This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

Oct 2 3/75 Sch.

[redacted]

Dupl Nov. 3/75

Nov. 3/75 Read rel. to in nos (ex. no 43) for Kittle

Take that to [illegible] & make this dupl SD.

PREUSSISCHE
MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben

von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: Geheimer Medicinal-Rath Dr. *E. Müller.*

Neue Folge. **VI. Jahrgang.**

Berlin, 1863.
Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin.
(Adolph Enslin.)

BOSTON MEDICAL
OCT 24 1907
LIBRARY

CATALOGUED
OCT 24 1907
E. H. B.

Vorstand des Vereines.

Vorsitzender: Elsholz. Schriftführer: Sinogowitz. Rechnungsführer: Burtz.
Redacteur: E. Müller.

Ehren-Mitglieder.

Carus in Dresden.
Chelius in Heidelberg.
Sir W. Crichton in Petersburg.
Jäger in Wien.
v. Ludwig in Stuttgart.
v. Markus in Petersburg.
Monfalcon in Lyon.
v. Rauch in Petersburg.
Vrolik sen. in Amsterdam.
Freih. v. Weigel in Stockholm.

Ordentliche Mitglieder.

Andreä in Magdeburg.
Ascherson in Berlin.
Berger in Berlin.
Betschler in Breslau.
Bierbaum in Dorsten.
Blasius in Halle.
Böhm in Berlin.
Bonorden in Herford.
Branco in Potsdam.
Brefeld in Breslau.
Breithaupt in Stendal.
Brosius in Bendorf.
Büttner in Berlin.
Butzke in Schwetz.
Chevalier in Trier.
Cohen van Baren in Posen.
Damerow in Halle.
Danziger in Goldberg.
Deutsch in Nicolai.
Ebermaier in Düsseldorf.
Ebert in Berlin.
Ehrenberg in Berlin.
Eitner in Oppeln.
Erbkam in Berlin.
Erlenmeyer in Bendorf.
Eulenberg in Köln.
Francke in Breslau.
Göppert in Breslau.
Grimm in Berlin.
Gröbenschütz in Frankfurt a. O.
Gusserow in Berlin.
Häser in Breslau.
Haffner in Bischofstein.
Hahn in Aachen.
Hasse in Königsberg.
v. Haxthausen in Arnsberg.
Hauck in Naumburg.
Heine in Bitterfeld.
Henschel in Berlin.
Hertwig in Berlin.
Herzog in Berlin.
Hirsch in Königsberg.
Hoffmann in Suhl.
Hoogeweg in Gumbinnen.
Horn in Berlin.
Jüngken in Berlin.
Klose in Breslau.
Koch in Merseburg.
Krahn in Erfurt.
Krieg in Merseburg.
Krieger in Berlin.
Krukenberg in Halle.
Kuh in Breslau.
Lange in Königsberg.
Latz in Borbeck.
Lauer in Berlin.
Leonhard in Mühlheim a. d. Ruhr.
Léviseur in Posen.
Malin in Kottbus.
Martini in Leubus.
K. Mayer in Berlin.
Meklenburg in Deutsch-Krone.
Meyer in Kreutzburg.
Mitscherlich in Berlin.
J. B. Müller in Berlin.
Naumann in Bonn.
Puchstein in Cammin.
Reichert in Berlin.
Richter in Düsseldorf.
Rieseberg in Karolath.
Ruer in Hamm.
Ruhbaum in Rathenow.
Rust in Kleutsch.
Schaper in Coblenz.
Schlegel in Liegnitz.
Schlesier in Züllichau.
Schnuhr in Marienwerder.
Schöller in Berlin.
Schütze in Berlin.
Schulzen in Lauenburg.
Seerig in Königsberg.
Sinsteden in Pasewalk.
Steffen in Stettin.
Steifensand in Krefeld.
Stumpf in Berlin.
Tourtual in Münster.
v. Treyden in Königsberg.
Troschel in Berlin.
Voltolini in Breslau.
Weese in Thorn.
Wittcke in Erfurt.
Wolff in Grünberg.
Zimmermann in Danzig.
Zitterland in Aachen.

Correspondirende Mitglieder.

Alertz in Rom.
B. G. Babington in London.
v. Bär in Petersburg.
Barkhausen in Bremen.
Baum in Göttingen.
Behr in Bernburg.
Bennett in Edinburgh.
Bertherand in Algier.
Betti zu Barbacone bei Florenz.
Bierkowski in Krakau.
Bishop in London.
Bouillaud in Paris.
v. Brandt in Petersburg.
Bredow in Petersburg.
Brücke in Wien.
A. Callisen in Kopenhagen.
Corrigan in Dublin.
Dambre in Courtray.
Fassetta in Venedig.
Flemming in Schwerin.
v. Franque in Wiesbaden.
Gauthier in Lyon.
Gay in London.
Grainger in London.
Green in Paris.
Hankel in Frankenhausen.
Heine in Petersburg.
Hendriksz in Zuiderburg.
Henle in Göttingen.
Heusinger in Marburg.
Heyfelder in Petersburg.
v. Hübenthal in Witepsk.
v. Kessler in Lissabon.
Knolz in Wien.
Köhler in Warschau.
Kühnholtz in Montpellier.
Küttlinger in Erlangen.
Lauth in Strasburg.
Lhavaczek in Karlsbad.
Lee in London.
Le Roy-d'Etiolles in Paris.
Locher-Balber in Zürich.
Lombard in Genf.
Magnus in Braunschweig.
Mendez Alvara zu Madrid.
Nottingham in Liverpool.
Oppolzer in Wien.
Otto in Kopenhagen.
Paine in New-York.
Plagge in Darmstadt.
Radius in Leipzig.
Rayer in Paris.
Retzius in Stockholm.
Riecke in Stuttgart.
Riedel in Wien.
Ritter in Rottenburg am Neckar.
Roller in Achern.
v. Salomon in Petersburg.
v. Savenko in Petersburg.
Schäfer in Warschau.
Schneemann in Hannover.
Schönlein in Bamberg.
Schröder v. d. Kolk in Utrecht.
Schwabe in Rudolstadt.
Seiche in Teplitz.
v. Seidlitz in Petersburg.
v. Siebold in München.
Simon in Hamburg.
Sömmerring in Frankfurt a. M.
Spengler in Ems.
Stannius in Rostock.
Steinheim in Rom.
Stiebel in Frankfurt a. M.
Stromeyer in Hannover.
Allen Thomsen in Edinburgh.
Ure in London.
Verhäghe in Ostende.
v. Vering in Wien.
Warnatz in Dresden.
v. Weisse in Petersburg.
Woyde in Warschau.
v. Zeller in Winnenthal.

Inhalts-Verzeichniss

für den sechsten Jahrgang. Neue Folge.

I. Abgehandelte Gegenstände nach dem Namen der Verfasser geordnet.

(Die Zahlen bezeichnen die Seiten.)

Aschmann, Bericht über die Anstalt für Gemüths- und Nervenkranke zu Sinzig am Rhein. 46.

Blümlein, Das typose Typhoid im Vergiftungsprocess. 180. 194. 207.

Böhm, Gutachten betreffend die Zurechnungsfähigkeit des der Gotteslästerung angeschuldigten Maurergesellen A. S. 175.

—, Ein wahnsinniger Querulant. 284. 291.

Brosius, Das Asyl zu Bendorf, sechster Jahresbericht. 30.

Erlenmeyer, Bericht über die Privatanstalt zu Bendorf. 38.

—, Die subcutanen Injektionen. 371.

Eulenberg, Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen 305. 322. 330. 338. 346.

—, Ueber emaillirte gusseiserne Kochgeschirre. 317.

Ficinus, Ein Beitrag zur Casuistik der Trichinenkrankheit. 63.

Fingerhuth, Beobachtungen über Vaccination und Revaccination. 411.

Fränkel, Trichinen-Krankheit. 122. 132.

Harting, Lähmung des Musc. serr. antic. maj. 318.

Hörling, Was leisten Lippspringe und Inselbad in der Lungentuberkulose. 116. 125.

Klusemann, Die Trichinen-Krankheit in Burg. 396.

Krieger, Statistische Uebersicht der im Jahre 1861 in dem Niederbarnimschen Kreise gehobenen Geburten. 6. 13.

Latz, Rademacherianismus. 236.

Löwenthal, Ochsengalle gegen Bandwurm. 124.

Löwer, Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 — 1860. 2. 10. 18. 26. 35. 42. 53. 70. 98. 138. 169. 186. 199 242. 249. 257.

Müller, Zur Trichinen-Krankheit 20.

—, Die siebente Ausgabe der Pharmakopoe. 59.

—, Der Tod durch Ersticken und durch Ertrinken. 228.

Müller, Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. 274. 282. 289. 289. 314.

—, Das Apothekenwesen in England. 387.

Pappenheim, Einige Bemerkungen über das Tha-Thin. 378.

Schöpfer, Neues Mittel gegen Bleichsucht und Menstruationsstörungen überhaupt. 333.

Schraube, Eine seltene Hernie. 265.

Steinthal, Mittheilungen aus der Praxis. 58. 105. 253. 269. 278.

Schwarz, Balsamum peruvianum gegen die Krätze. 222.

Thienemann, Ueber Rademacher's Lehre. 74. 82. 91. 101. 114.

Utting, Heilung der Warzen. 231.

Valentini, Beitrag zur Frage über die primären Granulationen. 217. 226.

Voltolini, Ueber fremde Körper im äußeren Gehörgange und deren Entfernung. 146

Ziureck, Baschin'scher Leberthran. 293.

II. Verzeichniss der kritisch angezeigten Schriften.

Beigel, Balneologische Notizen über die Kurmittel des Bades Reinerz. Erlangen 1863. 296.

Becker, Der geheime Weingeist der Adepten. Mühlhausen 1862. 95.

Berend, Eilfter Bericht über das gymnast.-orthop. Institut. Berlin 1863. 208.

Behrend, Beobachtungen über die Heilwirkung der Colberger Sohle. Colberg 1863. 183.

Bingel, Pharmakologisch-therap. Handbuch. Erlangen 1862 32.

v. Bönninghausen, Die Aphorismen des Hippokrates Leipzig 1863. 144

Brosius, Psychiatrische Abhandlungen. Neuwied 1863. 383.

Brück, Balneologische Aphorismen. Osnabrück 1863. 120.

Erlenmeyer, Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln? 4te Aufl Neuwied 1863. 96.

—, Uebersicht der öffentlichen und privaten Irren- und Idioten-Anstalten. Neuwied 1863. 136.

Faupel, Das Soolbad Königsdorf-Jastrzemb. Gleiwitz 1863. 160.
Fleckles, Balneotherapeutische Mittheilungen. Prag 1863. 103.
Häckermann, Lehrbuch der Medicinalpolizei. Berlin 1863. 159.
Hirschfeld, Das Sool- und Seebad Colberg. Colberg 1863. 191.
Hoppe, Auch die Allopathen sollen selbst dispensiren. Leipzig 1863. 79.
Kleinhaus, Erfahrungen aus dem Gebiete der Hautkrankheiten. Coblenz 1862. 104.
Knop, Die Paradoxie des Willens. Leipzig 1863. 176.
Koster und Brosius, Der Irrenfreund. Neuwied 1863. 252.
Kunze, Compendium der praktischen Medicin. Erlangen 1863. 256.
Lee, Nice et son climat. Paris 1863. 151.
Lehmann, Bad Oeynhausen. Leipzig 1863. 192.
Lesser, Das Stahl- und Moorbad zu Langenau. Glatz 1863. 32.
Lessing, Handbuch der speciellen praktischen Arzneimittellehre. Achte Auflage. Leipzig 1863. 239.
Lion, Handbuch der Medic.- und Sanitäts-Polizei. Iserlohn 1862. 48.
Löschner und Spengler, Archiv für Balneologie. Neuwied 1862. I. Bd. 3. Hft. 86.
— —, I. Bd. 4. Hft. 151.
— —, II. Bd 1. Hft. 1863. 191.
— —, II. Bd. 2. Hft. 1863. 287.
Medicinal-Kalender für den Preufs. Staat auf das Jahr 1862. Berlin 1864 368
Niemeyer, Lehrbuch der spec. Pathol und Therapie. 5te Aufl. Berlin 1863. 110.
Pfeilsticker, Beiträge zur Pathologie d. Masern. Tübingen 1863. 263.
Posner, Die Preufs. Pharmakopoe in ihrer siebenten Ausgabe. Berlin 1863. 120.
Prosch und Plofs, Medicinisch-chirurgische Encyklopädie. Supplementband. Leipzig 1863. 159 und 344.
Reumont, Winterkuren in Aachen. Aachen 1863. 144.
Schacht, Praeparata chem. et pharmaca compos. Berlin 1863. 64.
Schulte, Beiträge zur conservativen Chirurgie. Bochum 1863. 167.
Seiler, Ueber die Behandlung der Lungenschwindsucht. Basel u. Genf. 1862. 64.
Spengler, Die Geisteskrankheit des Herzogs Philipp in Mecklenburg. 2te Aufl. Neuwied 1863. 96.
—, Balneologischer Bericht über die 37ste Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte. Neuwied 1863. 182.
—, Brunnen-Diätetik für Kurgäste in Bad Ems. Ems 1863. 344.
—, Brunnenärztliche Mittheilungen über die Thermen von Ems. 4te Aufl Neuwied 1863. 352.
Stiebel, Rickets, Rhachitis. Erlangen 1863. 271.
Voltolini, Die Zerlegung und Untersuchung des Gehörorgans. Breslau. 7.
Wagner, Fünfter Jahresbericht über das Soolbad Salzungen. Meiningen 1863. 150.
Weber, Die Arminiusquelle zu Lippspringe. Paderborn 1863. 256.
Weidgen, Berichte über die vierte Bade-Saison zu Neuenahr. Ahrweiler 1863. 150.
Werber, Die Kniebisbäder. Erlangen 1863. 272.

III. Sachregister.

Amtliche Erlasse.

Bekanntmachung des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 2. Januar 1863, betr. die granulöse Augenentzündung. 9.
Bekanntmachung des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 9. Januar 1863, betreffend giftige Anilinfarben 17.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Danzig vom 10. Januar 1863, betr. die granulöse Augenentzündung. 34.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Magdeburg vom 7. Januar 1863, betr. das Petroleum. 41.
Allerhöchster Erlass vom 10. Novbr. 1862, betr. die Einführung der siebenten Ausgabe der Pharmacopoe. 49.
Verfügung des Königl. Minister. der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 5. Febr. 1863, betr. die Taxe der Untersuchung von Blutflecken. 52.
Bekanntmachnng des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 5. Februar 1863, betr. Leuckart's Werk: die menschlichen Parasiten. 52.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Bromberg vom 21. Januar 1863, betr. Kleider von grüner Arsenikfarbe. 53
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Magdeburg vom 18. Januar 1863, betr. die Trichinen-Krankheit. 57.
Bekanntmachung des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 12. Februar 1863, betr. chronische Bleivergiftung durch ein Bartfärbungsmittel. 58.
Verfügung des Königl Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 20. Februar 1863, betr. Abänderungen des Reglements für die Physikats-Prüfungen. 65.
Desgl. vom 10. Februar 1863, betr. die Gebühren für Atteste der Medicinal-Beamten. 67.
Desgl. vom 5. Februar 1863, betr. den Verlauf der Pockenkrankheit im Jahre 1861. 67.
Allerhöchste Bestimmung über Benennung, Uniformirung etc. des thierärztlichen Personals der Armee vom 19. Jan. 1863. 73.
Verfügung des Kgl. Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten vom 3. März 1863, betr. die Liquidation von Meilengeldern. 87.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Minden vom 8. Februar 1863, betr. die Taxe der Hebammen. 89.
Verfügung des Königl. Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten v. 14. März, betr. die Subsumirung der Anstalten zur Bereitung künstlicher Miniralwässer unter den Begriff chemischer Fabriken. 97.
Bekanntmachung des Kgl. Ministeriums der geistl. etc. Angelegenheiten vom 16. März 1863, betr. einen Druckfehler der siebenten Ausgabe der Pharmakopoe. 98.
Bekanntmachung des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 22. März 1863, betr. die granulöse Augenentzündung. 113.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 10. April 1863, betr. die Anwendung arsenikhaltiger Farben zum Färben von Kleidern und Putz. 121.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Potsdam vom 7. April 1863, betr. die Finnen und die Trichinen der Schweine. 129.
Verfügung des Kgl. Ministeriums der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 14. April 1863, betr. die Druckkosten für Impfscheine und Impflisten. 137.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Potsdam vom 18. April 1863, betr. den Handverkauf von drastischen Mitteln etc. 138.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Potsdam vom 14. April 1863, betr. die Aufbewahrung phosphorhaltiger Zündwaaren. 138.
Verfügung des Kgl. Ministeriums der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 28. April

1863, betr. die unentgeltlichen Untersuchungen v. Gesundheitszuständen auf amtliche Requisition. 145.
Verfügung des Kgl. Ministeriums der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 9. Mai 1863, betr. die Zulassung ausländischer Aerzte zur Praxis im Inlande. 185.
Desgl. vom 20. Mai 1863, betr. Horn's Werk: das Preufsische Medicinalwesen. 2te Aufl. 193.
Desgl. vom 6. Juli 1863, betr. Druckfehler der Arzneitaxe pro 1863. 217.
Desgl. vom 3. Juli 1863, betr. die Dampfapparate in den Apotheken. 225.
Allerhöchste Verordnung vom 3. Juli 1863, betr. die Mafsregeln gegen die Einschleppung der orientalischen Pest durch den Schiffsverkehr. 233.
Bekanntmachung des Königl. Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 20. Juli 1863, betr. die Menschenpocken. 235.
Verfügung des Kgl Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten vom 24. Juli 1863, betr. den Rabatt der Apotheker. 241.
Desgl. vom 19. August 1862, betr. die Anstalten zur Bereitung künstlicher Mineralwasser. 273
Desgl. vom 12. Sept. 1863, betr. das Halten eines Herb. viv. in den Apotheken. 297.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Danzig vom 21 Aug. 1863, betr. die öffentlichen Impfungen. 305.
Desgl. vom 8 Sept. 1863, betr. Beerdigungen. 322.
Bekanntmachung derselben vom 11. Sept. 1863, betr. Impfungen. 329.
Verfügung des Kgl. Ministeriums der geistlichen etc Angelegenheiten vom 21. Oct. 1863, betr Porcellangefäfse in den Apotheken. 345.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Oppeln vom 24. October 1863, betr. Ofenklappen. 354.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Cöln vom 7. Octbr. 1863, betr. Finnen und Trichinen der Schweine. 361.
Desgl. zu Trier vom 3. Nov. 1863, betr. die Hundswuth. 370.
Verfügung des Kgl. Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten vom 18. November 1863, betr. die Einziehung der Beiträge zum Hebammen-Unterstützungs-Fonds. 378.
Bekanntmachung des Königl Polizei-Präsidiums zu Berlin vom 20. Novbr. 1863, betr. Pocken-Erkrankungen Ungeimpfter. 385.
Bekanntmachnng der Königl. Regierung zu Erfurt vom 24. Nov. 1863, betr. Trichinen-Krankheit. 385.
Desgl. zu Oppeln vom 20. Nov. 1863, betreffend Konzessionirung einer Apotheke in Zauditz. 394.
Desgl. zu Cöln vom 25. Nov. 1863, betr. Unglücksfälle durch Einathmen schädlicher Gase. 394.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Frankfurt a. d. O. vom 23. November 1863, betr. Flachs- und Hanfröthen. 396.
Verfügung des Kgl. Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten vom 7. December 1863, betr. Militair-Lazareth-Gehülfen. 401.
Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Magdeburg vom 18. Januar 1863, betr. Trichinen. 402.
Desgl. zu Liegnitz vom 20. Novbr., betr. Trichinen. 402.
Polizei-Verordnung der Königl. Regierung zu Trier vom 3. Nov. 1863, betr. Tollwuth der Hunde. 403.
Verfügung des Kgl. Ministeriums d. geistlichen etc. Angelegenheiten vom 7. Dec. 1863, betreff. den Rabatt der Arzneien. 410.
Desgl. vom 12. Decbr. 1863, betr. Apotheken-Visitationen. 410.
Desgl. vom 14. Decbr. 1863, betr. Festsetzung gerichtlich-chemischer Untersuchungen. 410.

Aluminium zu chirurg. Instrumenten. 360.
Angine couenneuse. 359.
Absorption von Arzneien durch die Haut. 367.
Absinth-Liqueur. 79.
Aerztliches Personal in Preufsen. 153. 161.
Amerikanische Bundesarmee. 279.
Aneurysmen. 103. 263.
Apotheken in Berlin. 328.
Apotheken in England. 387.
Apothekenhandel. 406.
Apotheken-Verein in Oestreich. 336.
Armenpraxis in Berlin. 94. 205. 263.
Arsenik gegen Gastralgie. 270.
Arthritische Ablagerungen. 200.
Arzneitaxe. 215.
Asyl für Geisteskranke zu Bendorf. 30.
Augenärzte, Versammlung derselben. 343.
Augenentzündung unter den Schülern des Wilhelms-Gymnasii. 72. 86.
Bandwurm. 124.
Bergwerksbetrieb, Unglücksfälle dabei. 198.
Bdellatomie. 270.
Bevölkerungsbewegung in Berlin. 56.
Bevölkerungs-Statistik von Berlin. 274. 282. 289. 314.
Bevölkerung Preufsens. 365.
Blasenwürmer. 335.
Bleichsucht, Mittel dagegen. 333.
Blinde, Zahl derselben in England. 359.
Blutegel, Anschneiden derselben. 270. 391.
Blutegel als Parasit. 391.
Bothryocephalus latus. 135.
Brand durch Frost. 124.
British lying-in-Hospital. 31.
Calabarbohne. 248. 255. 360.
Carbo suberis gegen Dysenterie. 199.
Charité-Krankenhaus. 23. 56. 119. 149. 165. 223. 263. 295. 334. 368. 399.
Chloroform-Narkose mit hypodermatischer Anwendung von Narcoticis 371. 374.
Cholera. 48. 335. 360.
Cosmetica. 215.
Coma uraemicum. 107.
Congress, internationaler statistischer. 279.
Congress zur Berathung der Organisation des Heilwesens auf den Schlachtfeldern. 359
Diphtheritis in Berlin. 7
Düsseldorfer ärztlicher Verein. 343.
Durchfälle und Brechdurchfälle der Kinder. 190. 198. 206. 215. 223. 232. 239. 248. 255 263. 279. 287. 295. 302. 312. 320. 328. 334. 342. 349. 359. 367. 374. 381. 391.
Dysenterie. 199.
Dystokie. 207.
Entbindungen in Berlin. 94.
Ersticken und Ertrinken. 228.
Examinations-Kommission, medicin. 344.
Examinations-Kommission, pharmaceutische. 351.
Fabriken, Gesundheitsgefahr daselbst. 166.
Finnen. 334.
Fleisch kranker Thiere. 360.
Friedrich Wilhelms-Institut. 254. 287.
Gastralgie, Arsenik dagegen. 270.
Geburts-Statistik des Niederbarnimschen Kreises. 6. 13.
Geburts- und Sterbeliste von Berlin. 46. 77. 108. 134. 174. 206. 246. 286. 319. 357. 397.
Geheimmittel. 215.
Gehörgang, fremde Körper in denselben. 146.
Geisteskranke. 231. 232.
Gelbes Fieber. 7. 48. 199.
Genuine Kuhpocken-Lymphe. 40.
Gesundheitsgefahren in Fabriken. 166.
Gesundheitspolizeiliche Vorschriften bezüglich auf Gegenstände des menschlichen Gebrauchs. 216.
Gewerks-Krankenverein in Berlin. 128.
Glasbläser, syphilitische Infektion derselben. 32.
Gonorrhoe, Matico dagegen. 16.
Gottesgerichtsbohne. 248. 255.
Gräber. 335.
Granulationen, primäre. 217. 226.
Hautbrand. 214.
Hautresorption. 335.
Heilgehülfen, weibliche. 375.
Hernia. 265.
Hernia complicata. 133.
Hülfsverein zur Pflege der auf den Schlachtfeldern verwundeten Militairs. 399.
Hüttensystem. 231.
Hufelandsche Stiftung. 23.
Hundswuth. 95. 271. 381. 382.
Inhalationen. 335.
Inselbad. 116. 125.
Irrenanstalt zu Neustadt-Eberswalde. 320.
Irrengesetzgebung. 23.
Irland, Volkszählung daselbst. 359.
Iodkalium gegen Aneurysmen. 263.
Iodtinktur gegen Nasenpolyp. 200.
Kali hypermanganicum. 295.
Kaiserswerth, Irrenanstalt. 320.

Kindbettfieber-Miasma. 199.
Kinder-Sterblichkeit in Berlin. 2. 10. 18. 26. 85. 42. 53. 70. 98. 138. 169. 186. 199. 242. 249. 257.
Kochgeschirre. 317.
Korrespondenzartikel. 365. 380.
Krätze. 200. 222.
Krankenhäuser, Wochenbericht der Berliner. 7 u. ff. in jeder Nummer.
Krankenhäuser im Potsdamer Reg.-Bezirk. 383.
Lähmung des Musc. serr. ant. maj. 318.
Landeck. 407.
Lebensalter der Englischen Bevölkerung. 375.
Leberthran, sog. Baschinscher. 158. 293.
Leberthran, gegen sekundäre Syphilis. 214.
Lewinstein's Maison de santé. 119. 223. 359.
Lippspringe. 116. 125.
Liquor Kal. hypermang. 200.
London, Bewegung der Bevölkerung. 135.
Lungentuberkulose. 116. 125.
Mair's jurist.-med. Kommentar. 376.
Maison de santé in Schöneberg. 359.
Mania puerp. period. 317.
Marshall Hall'sche Lebensrettungsmethode. 228.
Matico gegen Gonorrhoe. 16.
Medicinische Fakultäten, Zahl der Lehrer und Studenten. 375.
Medicinal-Personenzahl in den einzelnen Reg.-Bezirken. 102. 110. 119. 128. 135. 143. 149. 182. 205. 216. 223.
Menschenpocken. 31. 47. 48. 67. 136. 166. 263. 270.
Menstruations-Störungen, Mittel dagegen. 333.
Mittelrheinische Aerzte, Versammlung derselben. 343.
Moutreuil, Brand des Irrenhauses. 392.
Nägel, eingewachsene. 255.
Nasenpolyp. 200.
Nassausche Aerzte, General-Versammlung derselben. 350. 375.
Nassauscher ärztlicher Verein. 392.
Natron-Lithionwasser gegen Arthritis. 200.
Naturforschende Gesellschaft in der Schweiz. 336.
Naturforscher-Akademie, Kais. Leop.-Carol. 360.
Naturforscher-Versammlung in Stettin. 239. 310. 315. 325. 340. 356. 372. 389.
Neustadt-Ebersw, Irrenanstalt. 320.
Ochsengalle gegen Bandwurm. 124.
Opium gegen Puerperal-Psychosen. 149.
Pensions-Verein für Aerzte. 198. 304. 406.
Perchloras ferri gegen eingewachsene Nägel. 255.
Peru-Balsam gegen Krätze. 200. 222.
Pharmaceutische Stoffe und Präparate auf der Londoner Ausstellung. 403.
Pharmaceutische Examinations-Kommission in Halle. 406.
Pharmakopoe, 7te Ausgabe. 59.
Praeputium, Defekt desselben. 312.
Praxis, Mittheilungen aus derselben. 58. 105. 253. 269. 278.
Privatanstalt des Dr. Erlenmeyer zu Bendorf. 38.
Privatanstalt des Dr. Aschmann zu Sinzig. 45.
Preisfragen. 109. 205. 304. 368.
Prostitution. 408
Psychiatrische Versammlung. 302.
Psychiatrie, Deutsche Gesellschaft für. 320.
Pocken-Erkrankung. 399.
Puerperal-Psychosen. 149.
Pulverisateur. 335.
Rademacher's Lehre. 74. 82. 91. 101. 114. 236.
Rekrutirungswesen. 350. 375.
Revaccination der Preufs. Armee. 355.
Rinderpest. 143. 350.
Römische Bäder. 119.
Salzkotten, Soolquelle. 391.
Santonin, strychninhaltig. 102.
Sarracenia purpurea gegen Pocken. 31. 48. 270.
Schulen, Hygiene derselben. 47. 391.
Schwurgerichte, Statistik der Preufsischen. 413.
Sterblichkeit der Soldaten. 375.
Subcutane Injektionen. 371. 374.
Sylvester's Lebensrettungsmethode. 228.
Syphilis der Glasbläser. 32.
Syphilis durch Cigarren verbreitet. 127.
Syphilis, sekundäre, durch Leberthran geheilt. 214.
Tabakrauchen, als Ursache vor Blindheit. 336.
Taenia. 48.
Tha-Thin. 378.
Trichinen und Trichinen-Krankheit. 20. 55. 63. 122. 128. 132. 200. 223. 248. 328. 334. 383. 391. 396. 414.
Türkische Bäder. 119.
Typoses Typhoid im Vergiftungsprocesse. 180. 194. 207.
Ungarische Aerzte und Naturforscher-Versammlung. 343.
Vaccination. 335. 411.
Verein der Aerzte des Kölner Regierungs-Bezirks. 350.
Verein der Coblenzer Aerzte. 374.
Vergiftung durch strychninhaltiges Santonin. 102.
Vivisektionen. 359.
Volkszählung des Preufs. Staats. 7.
Wahnsinn. 284. 291.
Waisenhaus in Rummelsburg. 404.
Warzen. 231.
Weichselzopf. 408.
Witterungs- und Krankheits-Constitution. 22. 55. 85. 118. 158. 190. 222. 262. 302. 334. 365. 405.
Wöchnerinnen-Sterblichkeit in Englischen Arbeitshäusern. 48.
Wohnungen, gesundheitsschädliche. 328.
Wurmabscess. 215.
Wuthkrankheit bei Menschen. 305. 322. 330. 338. 346.
Zurechnungsfähigkeit. 177.

IV. Verzeichniss über die Personal-Nachrichten.

Auszeichnungen, Ernennungen und Versetzungen.

Abegg. 121.
Albers. 33.
Alt. 305.
Anton. 409.
Behn. 33.
Bennecke. 73.
Berger. 313.
Berg. 33.
Berten. 137.
Beschorner. 41.
Bicking. 33.
Biedebandt. 393.
Bittner. 129.
Bleisch. 353.
Böcker. 393.
Böhm. 233.
Böhme. 393.
Brandenburg. 393.
Bruck. 33.
Brusendorf. 9.
Buchholz. 209.
Budge. 33.
Bürger. 161.
Butzke. 129.
Caro. 121. 361.
Carus. 353.
Cassel. 49.
Castillon. 393.
Creutz. 217.
Dannenberg. 409.
Dammann. 377.
Danneil. 17.
Deininger. 337.
Delbrück. 1.
Dick. 167.
Drecker. 353.
Eck. 401.
Ehrlich. 33.
Eichbaum. 401.
Eitner. 393.

Elsholtz. 33.
Everken. 153.
Fischer. 377.
Friedrich. 153.
Fritsch. 33.
Frölich. 105.
Fuchs. 73. 409.
Fürth. 257.
Furkert 33.
Gemmel. 25.
Gieffers. 345.
Giese. 377.
Gläfslein. 105.
Glasser. 113.
Göritz. 73.
Gossow. 321.
Gottsacker. 241.
v. Graefe. 193.
Goldhorn. 409.
Grobe. 177.
Grubitz. 329.
Gurlt. 1.
Haas. 401.
Hagedorn. 401.
Hanstein. 241.
v. Haselberg. 97.
Hasse. 97.
Hayn. 241.
Heimann. 265.
Helbig. 337.
Heller. 409.
Herrmann. 1. 73.
Hertel. 65.
Hirsch. 1. 145.
v. Hönigsberg. 345.
Hötensleben. 33.
Hofmeyer. 193.
Hohlfeld. 113.
Holzendorf. 41.
Hoppe. 73.
Housselle. 1.
Hüthe. 393.
Huison. 65.
Hurting. 353.
Jacoby. 217.
Jäger. 177.
Jansenius. 33.
Jösting. 129.
Jungnickel. 33.
Kalau von Hofe. 217.
Kaufmann. 409.
Kayser. 33.
Keil. 89.
Keller. 401.
Kleinschmidt. 225.
Kniebusch. 33.
Köhler. 401.
König. 313.
Königsfeld. 145.
Kosack. 25.
Koschny. 401.
Kratzenstein. 385.
Krabler. 73.
Krause. 73.
Krugmann. 137.
Kürten 393.
Lähr. 145.
Lamberg. 177.
Langenbeck. 161.
Langer. 145.
Langenau. 393.
Lauer. 33.
Laymann. 337.
Lebert. 33.
Lehmann. 33.
Lehnerdt. 97.
Lieber. 153.
Lindes. 409.
Löwenthal. 161. 393.
Lorenz. 57.
Lossen. 345.
Mann. 369.
Markull. 393.
Maximilian. 393.
Meyer. 193.
Mitscherlich. 1.
Moll. 129.
Müller. 401.
Nadrowsky. 97.
Nasse. 313.
Naunyn. 345.
Neunert. 33.
Nickse. 201.
Noethe. 49.
Nückel. 193.
Olshausen. 1.
Paul. 353.
Peine. 409.
Perlett. 105.
Perwo. 410.
Philipp. 105.
Philippson. 265.
Poetzsch. 129.
Preifs. 273.
Ramschüssel. 209.
Regenbrecht. 393.
Rehfeld. 105. 153.
Richarz. 353.
Riedel. 193.
Rogge. 377.
Rose. 399.
Rosenthal. 201.
Roth. 33.
Rupprecht. 89.
Sarter. 377.
Scabell. 17.
Schacht. 1.
Schlegel. 17.
Schmitz. 321. 377.
Schmurr. 177.
Schneider. 105.
Schomburg. 393.
Seeligmüller. 97.
Seidel. 33.
Skrzecka. 377.
Sommerlatte. 409.
Steinrück. 393.
Stephani. 33.
Steuber. 73.
Strahl. 345.
Strecker. 241.
Stroheim. 377.
Struck. 137.
Stumpf. 33.
Tampke. 337.
Trautwein. 345.
Türk. 297.
Türpen. 409.
Unger. 353.
Valentini. 33.
Velten. 33.
Vogel. 321.
Vogler. 33.
Voigt. 1.
Vossius. 33.
Wagner. 33.
Weber. 97.
Werner. 57.
Westphal. 33.
Wetzel. 385.
Wiland. 281.
Wilms. 265.
Wirth. 345.
Winckel. 97.
Wittstock. 97.
Wolff. 265.
Woppisch. 1.
Wossidlo. 121.
Zickner. 393.
Ziemssen. 121.
Ziesmer. 393.
Zochert. 409.

Niederlassungen.

van Ackeren. 57. 177.
Adelung. 337.
Albrecht. 169.
Amberg. 185. 313.
Angenstein. 145.
Anstensen. 321.
Anter. 169.
Appel. 177.
Arndt. 313. 345.
d'Arrest. 185.
Aschoff. 361.
Auerbach. 185.
Aust. 265.
Bahn. 361.
Bailliodz. 241.
Baltes. 401.
Bandisch. 329.
Baum. 241.
Baumann. 89. 321.
Baumeister. 89.
Bayer. 297.
Beck. 57. 65.
van Beers. 185.
Beese. 337.
Behrens. 353.
Belgard. 121. 233.
Bennecke. 121.
Bennemann. 9. 297.
Berger. 65. 225.
Berghausen. 17.
Bernstein. 321. 361.
Bertog. 145.
Berthold. 337.
Besser. 193.
Betke. 345.
Beyer. 73.
Billharz. 369.
Blankenstein. 153.
Blaskuda. 129.
Blafs. 73.
Bley. 393.
Blume. 321.
Blumenthal. 145. 185. 321.
Bock. 41.
Bockshammer. 249.
Boden. 401.
Böcker. 225.
Bögen. 49.
Böhnke. 161.
Böhrig. 313.
Böszermöny. 193.
Bojanowski. 265.
Bolle. 201.
Bonte. 9. 57.
Borgstedt. 337.
Boye 225. 401.
Brandt. 17.
Braune. 393.
Braus. 81. 193.
Breiderhoff. 17. 289.
Bremme. 97.
Brinkhaus. 17.
Bruck. 49.
Brühl. 153.
Brüger. 41. 241.
Brünn. 89. 97.
Brünnighausen. 113.
Büchtemann. 241.
Bürger. 377.
Büsch. 241.
Burtz. 65.
Canetta. 273.
Carus. 145. 225.
Casper. 321.
Claus. 121. 233. 249.
Closset. 313. 361.
Colsmann. 281.
Crüger. 209.
Crusius. 145.
Curth. 185.
Czapla. 241.
Davidis. 321.
Davidson. 337.
Delius. 41.
Dennert. 337.
Deubel. 153. 193.
Dick. 225. 289.
Diefer. 353.
Döring. 73. 145. 313.
Dominick. 25.
Dorenberg. 137.
Dreyer. 169.
Droste. 17.
Duhme. 233.
Dupuis. 249.
Eggeling. 145. 225.
Eichling. 289.
Einenkel. 289.
Eisenhut. 345.
Elsner. 73.
Eulenburg. 97.
Falkenhan. 377.
Falkenheim. 273.
Fellenberg. 249.

Ferrari. 361.
Fibelkorn. 113.
Fischer. 9.
Fleck. 145.
Flume. 121. 169.
Foerster. 129. 241.
Fohl. 89.
Friedel. 393.
Friedländer. 33. 337.
Fritze. 129. 137.
Fuchs. 145. 249. 393.
Fünfhausen. 353.
Fürst. 145.
Fürstenheim. 225.
Funk. 105.
Gartzen. 209. 409.
Gebauer. 1.
Geifs. 225.
Geisseler. 209.
Gerold. 185. 225.
Giersdorf. 9.
Gillischewsky. 377.
Gloffka. 225.
Gödecke. 49.
Gödel. 81.
Göden. 313.
Görig. 329.
Göritz. 81.
Götsch. 185.
Goldhorn. 321.
Gosebruch. 265.
Gotthilf. 209.
Greef. 177. 201.
Greven. 201.
Groene. 41.
Grosser. 361.
Grofswendt. 41.
Groussilliers. 41.
Grünfeld. 281. 289. 361. 393.
Güllmeister. 9.
Guerin. 401.
Gützloe. 281.
van Gulik. 183.
Gumprecht. 401.
Gusserow. 225.
Gutsmuths. 401.
Haacke. 345.
Hagedorn-Goetz. 209.
Hagelberg. 353.
Halle. 265.
Hansen. 393.
Hantschke. 401.
Hartmann. 9. 345.
Harwardt. 281.
Harting. 409.
Hartwig. 337.
v. Haselberg. 145.
Hauckold. 153.
Hayne 121. 409.
Hecker. 137.
Hegener. 273.
Heimlich. 89.
Heinrich. 289.
Hein. 49.
Heinfs. 81.
Hellbarth. 73.
Heller. 409.
Hencke. 57. 369.
Hering. 185.
Herold. 249.
Herrmann. 377.
Herrmanns. 361.
Hertel. 145. 153.
Heyer. 377.
Heymann. 9. 57.
Hirsch. 337.
Höltzenbein. 297.
Hölzer. 193.
Hörnig. 321.
Hörster. 81.
Hoffers. 97.
Hoffmann 225. 321.
Holthof. 73.
Holzhausen. 119.
Honert. 201. 241.
Honigmann. 225.
Horn. 225.
Hornig. 225.
Hülsmann. 1.
Hüthe. 129. 393
Hüyn. 281.
Ide. 113
Ihl. 313.
Isson 81.
Jacoby. 153. 321
Janisch. 345.
Jansen. 145.
Jefsnitzer. 145.
Jitschin. 57.
Joachim. 97.
Jösting. 169.
Jonas. 105.
Jordan. 121. 193.
Juliusberg. 289.
Jung. 17.
Kabisch. 145.
Kaddatz. 377.
Kahnemann. 185. 225. 273.
Keller. 353.
Kellner. 49.
Kerhuth. 353.
Kersten. 225.
Keyl. 185.
v. Kiedrowsky. 409.
Kikut. 377.
Kirchberg. 17.
Klein. 241. 337. 353.
Knaup. 209.
Koch. 161. 177.
Köhler. 345.
Koke. 41.
Kolbe. 225.
Köppel. 17.
Koop. 209.
Korn. 89. 401.
Krabler. 121.
Kramer. 409.
Krause. 209.
Krauthausen. 169.
Krieg. 81.
Krieger. 41.
Kronenberg. 81. 97.
Kronisch. 233.
Kropp. 253.
Krüger. 145. 169. 225.
Kubale. 265.
Kucke. 321.
Kuehbacher. 33. 409.
Kühne. 401.
Kuhrt. 41.
Kypke-Burchardi. 321.
Lämmerhirt. 265.
Lamby. 241.
Landsberg. 265.
Lange. 313.
Lebram. 81. 97.
Legal. 249
Legrand. 193. 401.
Lehmann. 249. 289.
Leinweber. 9.
Lemcke. 81.
Lentze. 185.
Leske. 345.
Linz. 225. 321.
Levedang. 33. 345.
Leviseur. 185.
Lewin. 241.
Lewisson. 249.
Lex. 289.
Liebert. 233.
Lieckfeld. 225.
Liedtke. 97.
Liepelt. 185.
Lindau. 233.
Lindner. 377.
Löwenthal. 1.
Long. 185. 353.
Lubenau. 345.
Lucas. 321.
Lüderwald 225.
Mager. 281.
Mankiewicz. 313. 353.
Marcus. 377.
Marcuse. 377.
Marggraf. 145.
Marrheinecke. 393.
Markull. 369.
Marquardt. 57. 121.
Marx. 281. 345.
Maximilian. 113.
Mechelen. 313.
Menzel. 265.
Metzdorf. 225.
Meurer. 97. 137.
Meyer. 249. 281.
Michelsen. 185.
Molly. 337.
Mossa. 25.
Müller. 145. 249.
Münch. 89.
Münster. 257.
Naunyn. 289.
Neubert. 121.
Neumann. 361.
Nienhaus. 1.
Nieter. 121.
Nöldechen. 145.
Nöthlichs. 65. 129.
Obernier. 137. 193.
Ohm. 93.
v. Olfers. 145.
Orth. 345. 377.
Paradies. 321.
Pauli. 221.
Pernaczinski. 345.
Peters. 169.
Peyser. 41.
Pfeffer. 137.
Pfeiffer. 121.
Philippi. 89.
Pinkus. 241.
Plaskuda. 145.
Plümicke. 377.
Podesta. 177.
Pohl. 289.
Pohlenz, 97.
Praus. 313.
Preller. 249. 401.
Prevot. 393.
Priester. 185. 281.
Prinzing. 193.
Protz. 353.
Przyjemski. 321.
Püllen. 81.
Quincke. 73.
Raddatz. 281.
Rademacker. 233.
Radey. 81.
Ramschüssel. 377.
Ranschoff. 41.
Richter. 33.
Regenbrecht. 225.
Reimer. 25.
Rohde. 241.
Riemer. 401.
Roberg. 97.
Robert. 161.
Roberz. 193.
Rogge. 41.
Rohde. 345.
Rohden. 49. 209.
Rohl. 145.
Rohlwes. 257.
Rosenzweig. 209.
Roskowski. 313.
Rother. 337.
Rummel. 81. 241.
Runge. 105.
Sachs. 9. 249. 265.
Sack. 193.
Sala. 41.
Sämisch. 17.
Sander. 185. 193.
Sarter. 377.
Sartor. 313.
Schade. 41. 321.
Schäfer. 193.
Schäffer. 169.
Schartow. 401.
Scharlau 137. 385.
Schaupensteiner. 225.
Scherwinsky. 353.
Scheurich. 353
Schiffer. 225.
Schirmer. 273.
Schleich. 377.
Schleusner. 137.
Schlesinger. 385.
Schlichteweg. 41.
Schlichting. 97.
Schliwa. 377.
Schmalz. 273.
Schmidt. 17. 145.
Schmitt. 289.
Schmitz. 73.
Schocher. 33.
Schön 57.
Schönfeld. 153.
Scholl. 241.
Schruff. 249.
Schütte. 49.
Schulze. 145. 353.
Schulzen. 289.
Schultze. 273.

Schulz. 401.
Schumacher. 337.
Schwanefeldt. 289. 337.
Schwarzauer. 161.
Schwarz. 377.
Schweig. 313.
Schweitzer. 225.
Selle. 25.
Senstius. 209.
Sicke. 25.
Siercks. 393.
Siering. 169.
Simon. 121. 249.
Sklareck. 17.
v. Skotnicki. 209.
Sommer. 265.
Sommerfeld. 17.
Sonderland. 161. 177.
Sprengmann. 313.
Spiegelthal. 97.
Spiro. 249.
Stanowski. 361.
Staub. 129.
Steinhausen. 49.
Steinmann. 393.
Stich. 361. 409.
Stiehl. 249.
Stofsmeister. 113.
Strafsmann. 249.
Strauch. 377.
Straufs. 105.
Strätzki. 9.
Stumpf. 9.
Suckow. 201.
Sürsen. 393.
Sukkert. 353.
Szitnick. 201.
Thanisch. 113.
Thieme. 191.
Thomas. 129.
Tidden. 9.
Tiemann. 385.
Transfeld. 329.
Ubden. 153.
Ulmer. 241.
Ulmers. 177.
Unschuld. 313.
Vater. 9. 81.
Veith. 153.
Velten. 201.
Vogel. 225.
Vogeler. 353.
Voigt. 257.
Waldmann. 313.
Weese. 225.
Weickhmann. 249.
Weidner. 337.
Weise. 121. 145.
Werthen. 377.
Wenzel. 121.
Weyert. 377.
Wichards. 313.
Wiegand. 233.
Wiesener. 57.
Wietheger. 209.
Willerbach. 233.
Wimmer. 337.
Winter. 313.
Wölke. 193.
Wolff. 57. 289. 337. 353. 361. 393.
Woltersdorf. 225.
Wurringen. 145.
Ziegert. 257. 329.
Zimmermann. 321.
Zinreck. 393.
Zucker. 185.
Zühlke. 281.

Todesfälle.

Bähren. 169.
Bahrs. 81.
Behm. 145.
Beyel. 217.
Beyer. 321.
Bischoping. 17.
Bona. 289.
Borggreve. 209.
Brüninghausen 409.
Bunke. 49.
Cohn. 353.
Connor. 241.
Daub. 233.
Deiters. 409.
Dietrich. 65.
Ducroix. 33.
Du Mont. 217.
Eckardt. 201.
Ehlers. 297.
Eichner. 9.
Falkenstein. 121.
Faulborn. 305.
Fischer. 49. 81. 265.
Fock. 401.
Francke. 321.
Gaspary. 185.
Gembicki 41.
Gerber. 361.
Geron. 145.
Gieseler 273.
Gobert. 401.
Graff. 129.
Grubert. 337.
Gruhn 329.
Hartung. 345.
Hattinger. 337. 352.
Hayn. 249. 353.
Heck. 121.
Heidingfeld. 89.
Heinrich 129.
Hellekessel. 25.
Herrmann. 321.
Hoffmann. 129.
Hübner. 73.
Jitschin. 321.
Joël. 121.
Just. 113.
Karthaus. 121.
Kilian. 265.
Klötzke. 81.
Knope. 49.
Köfel. 257.
Köhler. 121.
Kriege. 161.
Kunze. 273.
Lambrecht. 185.
Lerche. 89.
Lindau. 177.
Löwenberg. 161.
Mahlendorf. 121.
Mantey. 145.
Mechelen. 329.
Meyer. 385.
Müller. 137.
Nöllau. 97.
Patein 129.
Pauls. 25.
Peukert. 89.
Prieger. 193.
Pripnow. 113.
Rampelmann. 49.
Rebling. 353.
Reinmann. 209.
Renelt. 337.
Rohowsky. 201.
Ryll. 17.
Samel. 387.
Sauerland. 337.
Schlecht. 345.
Schneider. 145.
Schön. 129.
Schramm. 73.
Schulz. 1.
Schuster. 169.
Sieber. 281.
Sonderland. 337.
Steinbarth. 161.
Strahl. 185.
Tendering. 385.
v. Tesmar. 281.
Thomae. 201.
Tobias. 281.
Tubbesing. 153.
Unkelbach. 161.
Varges. 177.
Vormann. 233.
Weifsenfels. 377.
Wenkebach. 145.
Wiesing. 401.
Willing. 57.
Wittchow. 97.
Wolff. 233.
Wutzer. 305.
Zander. 145.
Zernial. 145.
Zimmermann. 161.

Offene Medicinal-Stellen.

Physiker.

Aachen. 345.
Adelnau. 401.
Bergheim 353. 369.
Bunzlau. 201.
Conitz. 385.
Creuznach. 193.
Daun. 33. 159. 361.
Erkelenz. 125.
Halle (Reg.-Bezirk Minden). 273. 409.
Mogilno. 281.
Montjoie. 25.
Oels. 49.
Osterode. 321. 353.
Rosenberg. 73.
Rummelsburg. 25.
Samter. 345. 354.
Schildberg. 121.
Schroda. 247.
Simmern. 337.

Kreis-Wundärzte.

Darkehmen. 113.
Gladbach. 129.
Heiligenstadt. 89.
Landsberg. 369. 378.
Moers. 265. 409.
Mogilno. 353. 369.
Naugard. 297. 305.
Neustettin. 73. 89.
Rummelsburg. 137. 159.
Saarburg. 41. 385.
Sorau. 1.
Steinau. 353.
Sternberg. 329. 369.
Strehlen. 321.
Trier. 257.
Wehlau. 33.
Wirsitz. 1.

Kreis-Thierärzte.

Berent. 281.
Braunsberg-Heiligenbeil. 241.
Conitz. 378.
Fischhausen. 337.
Graudenz. 297.
Greiffenberg-Cammin. 321. 329.
Kulm. 297.
Montjoie. 321.
Neisse. 57.
Paderborn. 265.
Schleiden. 321.
Schwetz. 401.
Stallupönen. 401.
Steinfurt-Teklenburg. 177.
Wirsitz. 337.
Zell. 361.

Direktor-Stelle der Privat-Irrenanstalt zu Siegburg. 137.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrganges, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY OCT 24 1907

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen
unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 1. 7. Januar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860; von E. Loewer. — Statistische Uebersicht der im Jahre 1861 in dem Niederbarnimschen Kreise gehobenen Geburten, zusammengestellt aus den Hebammen-Tagebüchern; von Krieger. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Geheimen Ober-Medicinalrath und Prof. Dr. E. Mitscherlich zu Berlin den Kgl. Kronen-Orden II. Klasse,

dem Geheimen Ober-Medicinalrath im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten Dr. Houselle, dem Geh. Medicinalrath Prof. Dr. Gurlt und dem Apotheker Gust. Louis Voigt zu Berlin den Königl. Kronen-Orden III. Klasse, so wie

dem Geheimen Medicinalrath und Professor Dr. C. G. Mitscherlich und dem Medicinalrath Dr. Schacht zu Berlin den Rothen Adler-Orden III. Klasse mit der Schleife; ferner

dem ordentlichen Professor der med. Fakultät der Universität zu Königsberg Dr. Hirsch den Charakter als Geheimer Medicinalrath, sowie

dem Kreis-Physikus Dr. Delbrück zu Halle a. d. S. und dem praktischen Arzte Dr. Woppisch zu Zeitz den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Der Privatdocent Dr. Rob. Mich. Olshausen in Halle ist zum aufserordentlichen Professor der Geburtshülfe in der med. Fakultät der Königl. Universität daselbst, und

der Wundarzt erster Klasse Herrmann zu Schweinitz zum Kreis-Wundarzt des Kreises Schweinitz ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Löwenthal hat sich in Wrietzen und Dr. Hülsmann in Barmen niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Gebauer ist von Podgorz nach Heiligenbeil gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Nienhaus hat die Hasse'sche Apotheke in Blankenstein gekauft.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Schulz in Sorau ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Sorau, Reg.-Bezirk Frankfurt, ist erledigt.

Die mit einem Gehalte von 100 Thlrn. verbundene Kreis-Wundarzt-Stelle des Wirsitzer Kreises ist erledigt und soll anderweit besetzt werden.

Qualificirte Bewerber um die Vacanz haben sich, mit Einreichung ihrer Zeugnisse spätestens in 4 Wochen bei uns zu melden.

Bromberg, den 24. December 1862.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

Wer unsere Hauptstadt vor zehn Jahren gesehen hat und sie heute sieht, dem können die grofsartigen Veränderungen nicht entgehen, die in seinem Innern während dieser Zeit vorgegangen sind. Es ist offenbar, dass dieselben einen bedeutenden Einfluss auf seine Bevölkerung ausüben müssen, und dass dadurch alle Resultate, die eine Beobachtung aus frühern Jahren ergeben haben, sich modificiren werden. Nur mit grofser Freude kann man das Streben der Verwaltung beobachten, an vielen Stellen den dichten Häusercomplex zu durchbrechen und so der Luft den Zutritt durch neue, breite Strafsen da zu gestatten, wohin sie sonst nur schwer und mangelhaft gelangen konnte. Man hat sich somit beeilt, dem Verlangen der allgemeinen Hygiene nachzukommen, das Zusammendrängen der Häuser zu grofsen Massen zu vermeiden, resp. aufzuheben, da sie mit Recht in dem Gegentheile eine wichtige Ursache der allgemeinen Ungesundheit eines Ortes sieht. Es wird überflüssig sein, darauf hinzuweisen, welcher grofser Vortheil gerade der Kinderwelt aus dieser Neuerung erwächst. Nicht allein zum Ersatze der hierbei verschwundenen Häuser, sondern auch zur Unterbringung der fortwährend wachsenden Einwohnerzahl sind Neubauten nöthig gewesen und sie erheben sich fast in allen Theilen der Stadt einzeln, oder mehrere neben einander, oder in längeren Reihen neue Strafsen einfriedigend. Jedes neue Haus ist aber mit um so mehr Freude zu begrüfsen, als es, Dank der Berliner Bauordnung vom 21. April 1853, sehr viele Uebelstände ausschliefst, die in den vor jener Zeit aufgeführten Gebäuden eine Quelle der Ungesundheit waren und es mit der Zeit immer mehr wurden. Wenn man die Kellerwohnungen von heute mit denen aus älterer Zeit vergleicht, so tritt der gewaltigste Unterschied und die segensreiche Einwirkung der genannten Verordnung sofort in die Augen; jene sind nicht etwa seltener geworden, aber es ist dies auch nicht nöthig, da sie jetzt wirklich Wohnungen sind, während sie früher nur als nothdürftiger, durch Dunkelheit und Feuchtigkeit sich auszeichnender Ersatz für solche gelten konnten. Da sie immer von der ärmern Klasse der Einwohnerschaft bewohnt werden, die das Proletariat der Stadt bilden, d. h. den Theil, dessen einziges Hab und Gut in den proles besteht, so werden natürlich diese den Segen der neuen Einrichtung am nachhaltigsten und eingreifendsten empfinden. Wir müssen dieselbe aber um so freudiger begrüfsen, als der allerdings bereits vor circa 30 Jahren begonnene [1]), in der letzten Zeit aber mit immer gröfseren Schritten stattgefundene Aufschwung Berlins als Fabrikstadt die industrielle Bevölkerung nicht in naturgemäfser, sondern vielmehr in durchaus abnormer Weise vermehrt hat. Am aller bedeutendsten hat sich vor Allem neuerdings der Stand der Fabrikarbeiter entwickelt, und durchaus abnorm ist es allerdings, wenn unter 1000 Fabrikarbeitern des preufsischen Staats überhaupt allein auf die Hauptstadt 40,7 kommen, während zu derselben Zeit von 1000 Einwohnern Preufsens im Allgemeinen auf Berlin nur 25,4 zu rechnen sind. Abgesehen aber auch davon, dass diese Klasse der Bevölkerung in der Regel mit Nachkommenschaft reich gesegnet ist, dass die regelmäfsige und ergiebige Beschäftigung der Väter auch eine Lebensfrage für die Kinder ist, und dass der durch ungünstige Zeitverhältnisse, oder durch Gesundheitsschwäche des Ernährers so leicht eintretende Mangel an Erwerb den gewaltigsten Rückschlag auf das Gedeihen der Kinder ausübt, so hängt mit dem obigen Umstande auch noch eng zusammen, dass bis vor wenigen Jahren nirgend so viel Kinder in den Fabriken verwendet wurden, als in Berlin. Ist es nicht abermals abnorm, wenn 1847 in Berlin allein 32 p. M. von 8 bis 14jährigen Kindern in Fabriken beschäftigt wurden, während im ganzen preufsischen Staate dies nur überhaupt bei 13 p. M. stattfand? Ist es unter solchen Umständen zu verwundern, wenn Krankheit und Siechthum als Folge einer so leichten Ueberanstrengung dieser unentwickelten Kräfte eintritt, wenn früher Tod, wenn auch vielleicht nicht in den Kinderjahren, so doch mehr oder weniger bald nach ihnen dies zu früh thätige Leben beschliefst? Der industrielle Aufschwung Berlins ist aber nicht die einzige, wenn auch hauptsächlichste Ursache der aufserordentlichen Zunahme seiner Bevölkerung. Die Stadt übt, wie jede Hauptstadt, eine grofse Attractionskraft aus, und diese magnetische Kraft wächst immer mit den Jahren, ohne dass jemals eine Schwäche durch Ueberladung eintritt. Die anderwärts getäuschte Hoffnung, das Selbstbewusstsein, die Speculation suchen hier gleichmäfsig ihren Zufluchtsort und fügen immer neue Massen zu den schon vorhandenen hinzu. Die Bevölkerung Berlins hat sich seit 30 Jahren fast verdoppelt, und springt dies unnatürliche Verhältniss besonders in die Augen, wenn man bedenkt, dass andere Hauptstädte bei einem Vergleiche weit zurückbleiben, dass sich beispielsweise die Population St. Petersburgs nur etwa um $\frac{1}{7}$, die von Paris um $\frac{1}{3}$, die von London und Wien um etwa $\frac{2}{7}$ des früheren Bestandes während desselben Zeitraums vermehrt hat. Wenn sich Berlin nun auch beträchtlich in seinem Umfange vergröfsert hat, so ist dies doch nicht im Verhältniss zu der wachsenden Einwohnerzahl gewesen, und was ist die Folge? Enges Zusammendrängen vieler Menschen, ja mehrerer Familien in engen Wohnungen und Anhäufung aller möglichen, die Gesundheit untergrabenden Potenzen.

[1]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1860 No. 2. p. 18.

Dies ist das Terrain, auf dem wir uns mit den folgenden Nachweisen zu bewegen haben. Auf der einen Seite steht die Verwaltung der Stadt mit dem Bestreben, die allgemeinen Gesundheits-Verhältnisse zu verbessern, auf der andern das Bevölkerungs-Verhältniss mit einem direkt dagegen wirkenden Verhalten.

Die allgemeinste Uebersicht, die uns gleichsam in die spätern Forschungen einleitet, erhalten wir, wenn wir das Mortalitäts-Verhältniss der Kinder im Vergleich zu der Summe der lebenden Kinder stellen, wie es Tab. I. darstellt.

Tabelle I.

Es lebten Kinder [1]				Es starben Kinder [2]				Procentsatz der gestorbenen Kinder von den lebenden		
In den Jahren	Summa	Knaben	Mädchen	In den Jahren [3]	Summa	Knaben	Mädchen	Summa	Knaben	Mädchen
1852	125714	63840	61874	1851/53	5814	3073	2741	4,62	4,81	4,43
1855	123811	62913	60898	1854/56	5722	3014	2708	4,61	4,77	4,45
1858	130696	65889	64807	1857/59	6403	3415	2988	4,89	5,18	4,61

Das Resultat dieser Tabelle wäre also, dass auf 100 Lebende 4½ Todesfälle durchschnittlich vorkommen. Es kann dies natürlich nur ganz allgemein hingestellt werden, da es einestheils keine unstabilere Gröfse giebt, als eine, wenn auch nur theilweise Einwohnerzahl, die sich durch Zu- und Abzug fortwährend verändert, anderntheils die Procentsätze die Summe aller jener Einwirkungen darstellen, die den Tod zur Folge gehabt haben, von denen die einen aber in einem Jahre mehr als die andern aufgetreten sein können. Das Resultat ist deshalb nur als Thatsache zu verwerthen, die uns zu einem Vergleiche nicht berechtigt, um daraus das günstigere oder ungünstigere Mortalitätsverhältniss der Kinder in Berlin andern Städten gegenüber zu erschliefsen. Es ist beispielsweise bekannt, dass der bei weitem gröfste Theil der in Paris gebornen Kinder zu Ammen auf das Land gegeben wird, so dass dieselben, wenn sie sterben, nicht das städtische Register belasten. In Berlin herrscht aber gerade das umgekehrte Verhältniss, nicht allein, dass alle in der Stadt gebornen, ehelichen wie unehelichen, Kinder in derselben verbleiben, sondern es kommen sogar aus allen Theilen des Reiches eine grofse Anzahl werdender Mütter herzu, um sich unter dem Alles verdeckenden Lärm der grofsen Stadt von den Folgen eines Fehltritts zu befreien, ja es werden sogar viele aufsereheliche Kinder nach Berlin in Pflege gegeben, da hier am leichtesten über ihre Existenz der Schleier des Geheimnisses gedeckt werden kann. Die vorwiegende Sterblichkeit der aufsereheliche Kinder ist aber eine feststehende Thatsache und es liegt auf der Hand, dass sie nicht ohne Rückwirkung auf die allgemeine Kindersterblichkeit sein kann. Es würde deshalb ein Vergleich zwischen Paris und Berlin zu dem ganz unrichtigen Schlusse verleiten, dass die Sterblichkeit in letzterer Stadt eine beträchtlich gröfsere sei. In andern Städten werden wieder andere Verschiedenheiten einen Vergleich unmöglich machen, und würde Berlin gewiss im Vortheile einer Stadt gegenüber sein, die ein grofses Findelhaus besitzt, welches die unehelichen Kinder aus einem engern oder weitern Umkreise aufnimmt und wenigstens zum gröfsern Theile besitzt, wie es beispielsweise in Mailand der Fall ist. Auch Paris hat sein Findelhaus, aber es tritt hier in sofern ein anderes Verhältniss ein, als dies nur ein Depot für die Kinder bildet und sie sobald als möglich auf dem Lande unterbringt, sie also für die gefährlichsten Jahre der Möglichkeit entrückt, in der Stadt selbst zu sterben. Casper [1] hat hierauf, wie auf ein ähnlich einwirkendes Moment für London und Wien aufmerksam gemacht, die ebenfalls ihre Findelhäuser besitzen, und kommt deshalb zu dem natürlichen Schlusse, dass bestimmte Parallelen zwischen diesen Städten hinsichtlich des Sterblichkeitsverhältnisses gar nicht, oder nur mit vorsichtiger Berücksichtigung aller dieser verschiedenen Eigenthümlichkeiten gezogen werden können. Rechnet man zu diesen differencirenden Einflüssen Klima und Volksgebräuche hinzu, so werden wir zu unserer ersten Aussage immer mehr zurückgeführt, in dem gewonnenen Resultate nur eine einfache Thatsache sehen zu können. Ein zu einem gewissen Schlusse berechtigendes Resultat erhalten wir schon, wenn wir die Summe der gestorbenen Kinder mit der Gesammtzahl aller in den einzelnen Jahren Gestorbenen vergleichen. Aber auch hier wollen wir vorweg bemerken, dass wir es mit einer fortwährend fluktuirenden Einwohnerzahl zu thun

[1]) Aus den Polizeiakten nach den Volkszählungen zusammengestellt.

[2]) Nach den monatlichen Sterbelisten des Königl. Polizei-Präsidiums, die überhaupt für alle folgenden Tabellen benutzt sind, wenn nicht eine andere Quelle besonders namhaft gemacht ist.

[3]) Die Zahlen sind das arithmetische Mittel aus den Summen, die das Zählungsjahr mit dem vorhergehenden und nachfolgenden ergeben.

[1]) Casper, Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen. Berlin 1835. p. 100.

haben, dass jedes Resultat nicht positiv, sondern nur annähernd sein kann. Vor Allem muss dabei berücksichtigt werden, dass der Zuzug in Berlin zum allergröfsten Theile aus thatkräftigen und thatsüchtigen Personen im mittleren Lebensalter besteht, die sich noch mit dem Leben messen wollen, während der Abgang sich aus Personen des höheren Alters zusammensetzt, die ihr erworbenes Gut oder ihre verdiente Pension fern von dem geräuschvollen Treiben der Hauptstadt in Ruhe und Stilleben geniefsen wollen. Erstere, in der Blüthe des Lebens, verfallen dem Tode nicht so bald, als es mit letztern der Fall sein würde. Diese aber, die die grofse Sterblichkeit des Kindesalters zum Theil compensiren würden, finden ihre Ruhestätte in der Provinzialstadt, in die sie sich zurückgezogen hatten und die dortigen Register enthalten ihre Namen. Da hierdurch also für Berlin die Sterblichkeit der Kinder im Vergleich zur Gesammtsterbezahl in ein ungünstigeres Licht gestellt wird, als es vielleicht an andern Orten der Fall ist, so muss dieser Umstand bei den Ergebnissen der Zusammenstellung, wie sie Tab. II. giebt, im Auge behalten werden.

Tabelle II.

Es sind gestorben		davon Kinder bis zum 15ten Jahre	Procent
in den Jahren	überhaupt		
1851	9844	5315	54,0
1852	10970	6005	54,74
1853	11827	6121	51,76
1854	10295	5443	52,88
1855	12168	6013	49,42
1856	10840	5710	52,64
1857	12642	6518	51,55
1858	11857	5933	50,04
1859	12243	6758	55,20
1860	11139	5646	49,06
1851—1860	113833	59462	52,24

Das Ergebniss dieser Tabelle lässt sich dahin aussprechen, dass bei der Summe aller, während des zehnjährigen Zeitraums Gestorbenen das Kindesalter mit mehr als 52 pCt. betheiligt ist, und lässt den allgemeinen Schluss zu, dass eine beträchtlich gröfsere Anzahl von Menschen in Berlin während des Kindesalters, als in den spätern Jahren hinweggerafft wird. Es beschleicht uns allerdings ein trauriges Gefühl, wenn wir bedenken, wie viel Hoffnung und Freude dadurch zu Grabe getragen, wie viel Schmerz und Trauer dadurch erzeugt wird. Bedenken wir aber, wie schwach und hülflos der Mensch in seinen ersten Lebensjahren ist, sehen wir später, in welcher Weise sich die Sterblichkeit auf die einzelnen Kinderjahre vertheilt, und dass in einer enormen Weise gerade das erste Jahr belastet ist, so scheint uns diese Zahl nicht mehr so staunenerregend. Der Mensch ist nun einmal im Beginn seines Lebens auf Andere angewiesen, und so selbstständig er in der Blüthezeit seines Daseins ist, so sehr bedarf er in der ersten Zeit desselben der Sorge, Pflege und Aufmerksamkeit seiner Umgebung. Wo diese nicht vorhanden sind, da wird das Band wieder gelöst, das ihn vorläufig nur schwach an das Leben knüpft, und dass sie oft fehlen, ist eine eben so bekannte, wie bedauernswerthe Thatsache. Ein furchtbares Resultat liefert die Kindersterblichkeit der Gesammtsumme der Gestorbenen gegenüber in den grofsen Städten der Union [1]), wo der Mangel einer guten, öffentlichen Gesundheitspflege sich mit den Verhältnissen des Klimas vereinigt, um die Kinderwelt zu verheeren. Die Sterblichkeit der Kinder allein unter 5 Jahren betrug 1838: 50 pCt., 1855: 60 pCt. und 1857 die unerhörte Höhe von 70 pCt. in New-York. Die Gesammtsumme der in der Stadt New-York in den 10 Jahren von 1848—1857 gestorbenen Kinder beläuft sich auf die ungeheure Zahl von 138158 gegen 82117 Erwachsene. In Philadelphia betrug die Sterblichkeit der Kinder schon 1839 51 pCt. von der Gesammtsumme der Todesfälle, und sie ist nachher in ähnlichen Proportionen gestiegen, wie in New-York. Wir haben hiermit allerdings nur ein Extrem vorgeführt, aber haben es thun wollen, um zu zeigen, dass dieses Extrem überhaupt möglich ist.

Wir können das Sterblichkeitsverhältniss einer bestimmten Generation annähernd bestimmen, wenn wir die in einem bestimmten Zeitraum Gestorbenen mit den darin Gebornen vergleichen, wie es Tabelle III. thut.

Tabelle III.

In den Jahren	starben Kinder	wurden geboren [2])	Procent
1851	5315	15335	34,65
1852	6005	15408	38,97
1853	6121	14060	43,53
1854	5443	15194	35,82
1855	6013	14953	40,21
1856	5710	15279	37,37
1857	6518	16104	40,47
1858	5933	16319	36,35
1859	6758	17202	39,28
1860	5646	18226	30,97
1851—1860	59462	158080	37,61

[1]) Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand Bd. 33. 1859. p. 124.

[2]) Hinsichtlich der Gebornen conf. Tab. VII.

Das Resultat der Tabelle würde also annähernd sein, dass von einer bestimmten Generation 37,61 pCt. im Laufe der Kinderjahre sterben, und dass demnach, um mit dem Ausdrucke Engel's [1]) zu reden, 62,39 in das productive Lebensalter treten, wenn man unter ihm das versteht, in welchem für die grofse Mehrzahl die Möglichkeit beginnt, sich selbst ihr Brod zu erwerben, was natürlich für die beträchtliche Zahl derer nicht passt, die sich höhern Berufsarten widmen. Casper [2]) hat bei seinen Untersuchungen über die Jahre 1818—1929 gefunden, dass 52 pCt. aller Gebornen das Ende der Kinderjahre erleben, und würde somit ein weit ungünstigeres Resultat erzielt haben, als es unsere Tabelle ergiebt. Bedenken wir aber, dass zwischen beiden Zusammenstellungen ein Zeitraum von circa 30 Jahren liegt, dass während dieser Zeit von der Stadt, wie von zahlreichen Privat-Vereinen aufserordentlich viel gethan ist, um der excessiven Kindersterblichkeit entgegen zu treten, dass mit den Jahren zunehmend gerade durch die überzeugende Sprache der Statistik ein fortwährend wachsendes Streben sich documentirt hat, neue Wohlthätigkeits-Anstalten und Vereine zu gründen, so wird uns diese erfreuliche Differenz erklärlich erscheinen.

Zudem weist Casper [3]) auch nach, dass die Lebensdauer gegen ehemals fortwährend zugenommen hat, und dass ein Vergleich der Sterblichkeit in den Jahren 1752 bis 1755 mit dem Zeitraume von 1818—1829 in Berlin ergiebt, dass in dem letztern 48 vom Tausend weniger in den Kinderjahren starben, als in dem erstern. Es würde sich hieran also ganz natürlich anknüpfen, dass auch von 1829—1860 die Kindersterblichkeit sich abermals verringert hat, und dadurch wieder eine Zunahme der Lebensdauer bedingt ist. Allerdings ist das in unserer Tabelle enthaltene Resultat nicht ganz positiv, da in der Reihe der Gestorbenen sich viele befinden, die schon vor dem zehnjährigen Zeitraume geboren sind und demnach nicht die in dieser Zeit Gebornen den aus ihrer Zahl in derselben Zeit Gestorbenen gegenübergesetzt sind. Es ist aber bekanntlich eine statistische Erfahrung, dass der Vergleich der jährlichen Zahl der Gebornen mit der jährlichen Zahl der Gestorbenen annäherungsweise dasselbe Proportionsresultat giebt, als die Berechnung, wie viel von einer bestimmten Anzahl Geborner nach einer bestimmten Zeit noch am Leben, resp. wie viel bis dahin gestorben sind, welchen Weg Casper eingeschlagen hat.

Die absolute Sterblichkeit der Kinder hängt zuvörderst von individuellen Einflüssen ab, die sich nach den physischen oder socialen Lebensverhältnissen geltend machen. Zur erstern Categorie haben wir das Alter und das Geschlecht zu rechnen.

Alle Schriftsteller, so viele über Kindersterblichkeit geschrieben haben, vindiciren dem Alter der Kinder einen aufserordentlichen Einfluss, mögen sie nun ganze Länder, oder nur einzelne Städte in Betracht gezogen haben. Derselbe wird sich natürlich auch in Berlin geltend machen und gestaltet sich danach das Verhältniss wie es Tab. IV. vorführt.

Tabelle IV.

In den Jahren	Ueberhaupt	Davon in dem Lebensalter von [4])						
		0—1 Jahre	1—2 Jahre	2—3 Jahre	3—4 Jahre	4—5 Jahre	5—10 Jahre	10—15 Jahre
1851	5315	3022	920	451	270	196	352	104
1852	6005	3160	1086	499	356	258	498	148
1853	6121	3197	1217	560	360	234	414	139
1854	5443	3121	948	427	305	187	354	98
1855	6013	3189	1130	502	313	236	469	174
1856	5710	3099	1013	487	358	218	402	133
1857	6518	3958	1113	493	278	187	354	135
1858	5933	3995	808	356	283	139	270	132
1859	6758	4475	1172	426	195	138	242	110
1860	5646	3717	899	345	216	123	234	112
1851—1860	59462	34933	10306	4546	2887	1916	3589	1285
In Procenten starben von der Gesammtsumme		58,75	17,33	7,64	4,85	3,22	6,03	2,16

[1]) Zeitschrift des Königl. Preufs. statistischen Büreaus. October bis December 1861. p. 323.

[2]) Casper, die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen. p. 37.

[3]) Casper, die wahrscheinl. Lebensd. d. Menschen. p. 112 u. 126.

[4]) Wo nicht besonders das Gegentheil erwähnt ist, sind die Todtgebornen jedesmal in Abzug gebracht, die in den amtlichen Listen unter den Gestorbenen mit aufgeführt sind.

Die sich aus dieser Tabelle ergebenden Resultate würden also sein:

1) Es findet mit den vorrückenden Jahren eine fortwährende Abnahme des Sterblichkeitsverhältnisses statt;
2) das erste Lebensjahr ist das für die Kinder gefährlichste, da es beträchtlich mehr, als die Hälfte von ihnen wegrafft;
3) Während auch das zweite Jahr noch eine bedeutende Sterblichkeit darbietet, nimmt sie nach Vollendung desselben mit einem Sprunge ab; nach vollendetem dritten Jahre wird sie immer, aber allmälig geringer und gestaltet sich am günstigsten vom 10ten — 15ten Lebensjahre.

(Fortsetzung folgt.)

Statistische Uebersicht der im Jahre 1861 in dem Niederbarnimschen Kreise gehobenen Geburten, zusammengestellt aus den Hebammen-Tagebüchern.

Von dem Kreis-Physikus Med.-Rath Dr. **Krieger** in Berlin.

Von den 58 im Jahre 1861 in dem Kreise Niederbarnim praktizirenden Hebammen haben 2 keine Entbindung verrichtet, beide wegen hohen Alters, dagegen ist eine emeritirte Hebamme, welche jetzt in Pankow lebt, zu wiederholten Malen zu Hülfe gerufen, wenn die dortige Hebamme anderweitig beschäftigt war, es sind mithin 57 Hebammen in Funktion gewesen. Dieselben haben im Ganzen 2732 Geburten gehoben und von diesen 2636 als zeitige, 4 als überzeitige, 63 als frühzeitige, 29 als unzeitige verzeichnet. Unter letzteren waren 5 Früchte so jung, dass deren Geschlecht noch nicht erkennbar war. Zwillingsgeburten kamen 41 Mal vor, und zwar 2 Knaben 11 Mal, 2 Mädchen 11 Mal, ein Knabe und ein Mädchen 14 Mal, und ein Mädchen und ein Knabe 3 Mal, nicht angegeben ist das Geschlecht bei 2. — Eine Drillingsgeburt beförderte 3 Knaben zur Welt, welche sämmtlich gut gedeihen. Im Ganzen sind geboren worden Knaben 1434, Mädchen 1331, mithin unter Hinzurechnung der beiden Zwillingspaare, deren Geschlecht nicht verzeichnet ist, zusammen 2796 Kinder.

In Betreff der Kindeslagen ist zu erwähnen, dass 2582 Scheitellagen, 17 Gesichtslagen, 80 Beckenendlagen vorkamen, nämlich 41 Steisslagen, 1 Knielage, 38 Fufslagen, ferner 15 Querlagen, 14 Schieflagen. Nicht angegeben ist die Kindeslage in 66 Fällen, und zwar bei unzeitigen Geburten 16 Mal, weil die Hebamme das Kind schon geboren vorfand 14 Mal, ohne Angabe der Ursache 36. Da man aber annehmen kann, dass diejenigen Geburten, bei denen die Hebamme zu spät erschienen ist, leicht und regelmäfsig verlaufen sind, mithin in diesen Fällen das Kind ebenfalls eine Scheitellage gehabt haben wird, so muss die Zahl der letztern auf 2596 berechnet werden. Die Unterarten der Scheitellagen habe ich nicht zusammengestellt, weil die Angaben der Hebammen über diesen Punkt mir nicht zuverlässig genug erschienen.

Bei den Nachgeburtstheilen kamen folgende Unregelmäfsigkeiten vor: Vorliegender Mutterkuchen wurde 5 Mal beobachtet, dabei wurde das Kind 3 Mal lebend geboren. Vorfall der Nabelschnur 12 Mal, und zwar bei Kopflage 7 Mal, darunter 1 Mal mit Erhaltung des Lebens des Kindes, bei Gesichtslage und Steisslage je 1 Mal mit todtem Kinde, bei Querlage 3 Mal, jedesmal mit lebendem Kinde. Eine vierfache Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes kam 2 Mal vor, 1 Mal bei lebendem Kinde; ein wahrer Knoten in der Nabelschnur 1 Mal, auch bei lebendem Kinde. — Unter den mehrfachen Geburten hatten 3 Zwillingspaare getrennte Mutterkuchen, 4 einen gemeinschaftlichen, bei 34 Zwillingspaaren ist das Verhältniss des Mutterkuchens nicht angegeben. Bei der Drillingsgeburt fand ebenfalls ein gemeinschaftlicher Mutterkuchen statt.

Bei den Kindern kamen 8 Mal Missbildungen vor und zwar Spina bifida 5 Mal, darunter 1 Mal mit Klumpfufs, 1 Mal mit Hemicephalus complicirt, gespaltener Gaumen 1 Mal, Defekt eines halben Armes 1 Mal, Nabelschnurbruch 1 Mal.

Der Verlauf der Geburt und des Wochenbetts war für die Mütter im Allgemeinen sehr günstig. Während der Geburt ist keine Frau gestorben; während des Wochenbetts 10 Mütter, und zwar an Erschöpfung in Folge sehr heftiger Blutung 1, an Leberentzündung 1, an Blutandrang zum Kopfe (Schlagfluss) 1, an Unterleibsentzündung 1, an Typhus 1, an Lungenschwindsucht 2, nicht angegeben ist die Krankheit bei 3 Frauen.

Von den Kindern waren vor der Geburt abgestorben und schon in Verwesung übergegangen 53, darunter 8 unzeitige, 2 frühzeitige Früchte, 1 bei vorliegendem Mutterkuchen. — Während der Geburt zu Grunde gegangen sind 57, und zwar hatten von diesen eine Kopflage 29, davon 6 zugleich Vorfall der Nabelschnur, 1 vorliegenden Mutterkuchen, 1 vierfache Umschlingung der Nabelschnur um den Hals; eine Gesichtslage 2, davon 1 mit Vorfall der Nabelschnur, eine Fufslage 4, Querlage 7, Schieflage 4. Nicht angegeben ist die Lage bei 5 während der Geburt verstorbenen Kindern. — Todtgeboren ohne Vermerk ob vor oder während der Geburt abgestorben, wurden 11 Kinder, davon hatten eine Kopflage 4, eine Fufslage 1, eine Schieflage 4, nicht angegeben ist die Lage bei 5 Kindern. — Während der ersten 9 Tage nach der Geburt verstarben 43 Kinder, und zwar an Lebensschwäche 23 unzeitig oder frühzeitig geborne, an Krämpfen 4, an Trismus 3, an Spina bifida 1, an Nabelschnurbruch 1, an Schlagfluss 1, an Bräune 1, nicht angegeben ist die Krankheit bei 9 Kindern.

In Bezug auf den Verlauf der Geburt ergiebt sich, dass in 2693 Fällen die Geburt durch die Natur beendet

ist, dass 19 Kinder durch Kunsthülfe Seitens der Hebamme, 62 Seitens des Geburtshelfers geboren sind. Von Hebammen sind 15 Wendungen, 2 Lösungen der angewachsenen Nachgeburt vorgenommen, 1 Mal der Vorfall der schwangeren Gebärmutter zurückgehalten, 1 Mal ein in einer Fufslage liegendes Kind einer Blutung wegen extrahirt worden. Die herbeigerufenen Geburtshelfer haben 44 Mal die Zange angelegt, 13 Mal die Wendung verrichtet, 3 Mal bei Steisslagen, 2 Mal bei Zwillingsgeburten Hülfe geleistet.

(Schluss folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 20. Dec.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 27. Dec.
Bethanien	269	31	29	3	271
Hedwigs-Krankenh.	228	39	39	4	228
Elisabeth-Krankenh.	69	3	2	1	70
Jüdisches Krankenh.	49	5	13	—	41
	615	78	83	8	610
dazu Charité . . .	1268				1240
	1883				1850

In Bethanien waren Typhus, und im Hedwigs-Krankenhause akute Gelenkrheumatismen und Pneumonien vorherrschend.

— In der Umgegend Berlins, zum Theil auch in Berlin selbst sind in letzter Zeit Fälle von Diphtheritis häufig gewesen. Das Dorf Eiche, 2 Meilen von hier, mit etwa 230 Einwohnern, hatte bis Ende September 39 Erkrankungen, welche mit Ausnahme von 5 16- bis 18jährigen Mädchen nur Kinder betrafen. Von den Erkrankten waren 17 gestorben.

— Aus dem in der Zeitschrift des Königlich Preufsischen statistischen Bureaus veröffentlichten definitiven Resultate der Volkszählung im Preufsischen Staate am 3. December 1861 ergiebt sich in Summa: Zahl der Städte 1000, Einwohnerzahl in den Städten (Civil und Militair zusammen) 5,611,132, Zahl der Kreise des platten Landes 332, Einwohnerzahl auf dem platten Lande (Civil und Militair zusammen) 12,865,368. Gesammte Einwohnerzahl 18,476,500; dazu aufser Landes stehendes Militair 14,720; zusammen 18,491,220. Militair-Bevölkerung insbesondere: in den Städten 248,991, auf dem Lande 4661, im Auslande 14,720, zusammen 268,372. Für Berlin Einwohnerzahl, Civil: 524,945, Militair: 22,626, zusammen 547,571.

— In Santa Cruz de Teneriffa ist Ende September d. J. durch die Fregatte „Nivaria", aus dem Quarantainehause von Vigo, wo sie nur 8 Tage angehalten und dann für gesund erklärt war, kommend, das gelbe Fieber eingeschleppt worden. Schon am andern Tage starben zwei der ans Land gesetzten Leute und zwei andere kamen leicht erkrankt in das Civilhospital. Der Schiffskoch war mit seinem Gepäck zu einem Einwohner von Santa Cruz gezogen. Letzterer, seine Frau und sein Kind und einige Andern, die mit der Familie verkehrt hatten, starben binnen weniger Tage. Die Zahl der bisherigen Erkrankungen wird auf 880 angegeben, von denen 562 geheilt, 131 gestorben und 192 Bestand geblieben sind.

(Aerztl. Intell.-Blatt.)

Literatur.

Die Zerlegung und Untersuchung des Gehörorganes an der Leiche nebst pathologisch-physiologischen Bemerkungen. Gedruckt zum Zwecke der Habilitation als Privatdocent. Von Dr. Voltolini, Königl. Preufs. Kreis-Physikus a. D. etc. Mit einer lithogr. Tafel. Breslau Druck von Grafs, Barth und Comp. — Ohne Jahreszahl. 27 S. 8.

Der Herr Verf. macht mit Recht darauf aufmerksam, dass in der Ohrenheilkunde von Fortschritten nicht die Rede sein könne, wenn man nicht mehr und mehr die Ursachen zu erforschen strebe, welche den einzelnen Ohrenkrankheiten zum Grunde liegen. Gerade die schlimmsten Fälle der Schwerhörigkeit und Taubheit, insbesondere die Ursachen der völligen Taubstummheit liegen in den innern Theilen des Gehörorgans. Nur im Labyrinthe oder dem Gehörnerven kann völlige Taubheit ihren Sitz haben. Die Aufklärung der Krankheiten dieser Theile ist selbstverständlich nur durch die Anatomie, insbesondere durch Sektionen der Ohren solcher Personen, deren Leiden man im Leben beobachtet hat, möglich zu machen. Leider ist die Zerlegung des Gehörorgans aufserordentlich schwierig und keine der bekannten Methoden kann auf Vollkommenheit Anspruch machen. Diesem Mangel ist der Herr Verfasser abzuhelfen bemüht gewesen, und er veröffentlicht nunmehr in seiner Habilitationsschrift als das Resultat dieser Bemühungen eine Methode, die als die vollkommenste dadurch sich dokumentirt, dass sie gestattet, das ganze Labyrinth im Zusammenhange, d. h. die häutigen Kanäle mit dem Säckchen und die ganze Spirale der Schnecke mit der Spindel herauszunehmen.

Jedem Anatomen und jedem der Ohrenheilkunde sich widmenden Arzte ist die Kenntniss dieser Arbeit unentbehrlich.

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M., **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Monatshefte, medicinisch-chirurgische. Kritisches Sammel-Journal für praktische Heilkunde. Herausgegeben von Dr. Geigel und Dr. v. Franque in Würzburg. VII. Jahrg. 1863. 12 Hefte. gr. 8. 4 Thlr. 20 Sgr. oder 8 Fl.

Zeitschrift, deutsche, für die Staatsarzneikunde, mit vorzüglicher Berücksichtigung der Strafrechtspflege in Deutschland und Oesterreich, herausgeg. von Dr. P. J. Schneider und Dr. J. H. Schürmayer unter Redaction von Dr. S. A. J. Schneider. Neue Folge. XXI. u. XXII. Bd. 1863. 4 Hefte. gr. 8. 4 Thlr. oder 6 Fl. 48 Kr.

In demselben Verlage sind erschienen:

Eine neue Milchprobe

von

Dr. Alfred Vogel,

Privatdocenten und prakt. Arzt in München.

gr. 8. geh. 6 Sgr. oder 18 Kr.

Die Irrenanstalt

zu

Pöpelwitz bei Breslau

im ersten Decennium ihrer Wirksamkeit.

Medicinisch-statistischer Bericht nebst Bemerkungen über Irrengesetzgebung, Irrenstatistik und psychiatrischen Unterricht.

Von

Dr. H. Neumann.

gr. 8. geb. 10 Sgr. oder 36 Kr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.
II. Mikropsie.
III. Chorioideitis areolaris.

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 2. 14. Januar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Statistische Uebersicht der im Jahre 1861 in dem Niederbarnimschen Kreise gehobenen Geburten, zusammengestellt aus den Hebammen-Tagebüchern; von Krieger. (Schluss.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Wundarzte Brusendorf zu Soldau im Kreise Neidenburg den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Strützki und der Stabsarzt Dr. Gillmeister haben sich in Weifsenfels, Dr. Sachs in Gerbstädt, Dr. Bonte in Ermsleben, Dr. Bennemann in Minden, Dr. Heymann in Poppelsdorf, der Wundarzt erster Klasse Giersdorf in Juliusburg, und der Wundarzt zweiter Klasse Fischer in Prettin niedergelassen.

Der Assistenz-Arzt Dr. Vater ist von Spandau nach Berlin, der Assistenz-Arzt Dr. Leineweber von Frankfurt a. d. O. nach Woldenberg und der praktische Arzt Dr. Stumpff von Arnswalde nach Seelow gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Tidden hat die Verwaltung der Sauerschen Apotheke in Waltrop und der Apotheker Hartmann die Verwaltung der Filial-Apotheke in Gescher übernommen.

Todesfall.

Dr. Eichner in Weifsenfels ist gestorben.

Bekanntmachung.

Da die granulöse Augenentzündung während der letzten Jahre theils sporadisch, theils in gröfserer Ausbreitung in den meisten Regierungs-Bezirken sich gezeigt hat, so wird auf Veranlassung des Königl. Ministerii der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten das Publikum unter Hinweisung auf die Bestimmungen des Regulativs vom 8. August 1835. II. b. §§. 62.—64. auf die Nothwendigkeit aufmerksam gemacht, diese bösartige und höchst ansteckende Krankheit sofort bei ihrem Entstehen zur ärztlichen Behandlung gelangen zu lassen. So leicht die Krankheit sich in ihren späteren Stadien durch starke Röthung und Aufwulstung der Augenlider und des Weifsen im Auge, Schmerz, Lichtscheu und besonders durch eiterartige Absonderung aus den Augen zu erkennen giebt, so schwer ist es doch sie in dem ersten Stadium zu erkennen; daher ist eine jede Entzündung der Bindehaut des Auges mit gleichzeitiger Bildung von Granulationen verdächtig und macht für den Kranken ärztlichen Rath nöthig, zur Verhütung der Ansteckung derer aber, die mit ihm zusammen leben, ist die sorgfältigste Vermeidung der die Ansteckung vermittelnden Schädlichkeiten erforderlich. Die Krankheit verbreitet sich nämlich insbesondere durch gemeinschaftliche Benutzung von Waschschwämmen, Handtüchern, Waschwasser, Wäsche u. s. w., wie auch durch Zusammenleben Kranker und Gesunder in einem und demselben Raume und kommt vorzugsweise in Spitälern, Waisenhäusern, Kasernen u. s. w. vor. Es müssen daher die genannten, im Gebrauche von Augenkranken befindlichen Gegenstände von

jedem Anderen streng gemieden, die Zimmer, worin Augenkranke sich befinden, sorgfältig gelüftet, gereinigt und von Gesunden nicht bewohnt werden, und überall da, wo eine derartige Absonderung der Kranken nicht ausführbar ist, kann nur durch ihre Unterbringung in Krankenhäusern der weiteren Verbreitung der Krankheit vorgebeugt werden.

Berlin, den 2. Januar 1863.

Königliches Polizei-Präsidium.

v. Bernuth.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Das erste Resultat liegt in der Natur der Sache; wenn alle die nachtheiligen Einflüsse, die sich in den ersten Lebebensjahren geltend machen, die ihnen nicht Gewachsenen hinweggerafft haben, so muss schliefslich ein kräftiger und gesunder Stamm bleiben, der nur den gewöhnlichen gefährlichen Einwirkungen unterliegt, denen jeder Mensch unterworfen ist. Wenn nun aber auf das erste Lebensjahr 58,75 pCt. aller gestorbenen Kinder kommt, so können wir uns dieses auffallende Resultat nur dadurch erklären, dass wir es einestheils mit dem zartesten und hülflosesten Alter zu thun haben, und dass anderntheils eine ganze Summe schädlicher Potenzen einwirkt, um diese Zahl zu ihrer Höhe zu erheben. Wir finden zuerst eine beträchtliche Anzahl natürlicher Ursachen, die in dem Gesundheitszustande der Eltern, der dadurch von vorn herein bedingten Lebensschwäche der Kinder selbst, in dem möglichen Vorhandensein organischer, den Tod bald herbeiführender Fehler ihre Erklärung finden. Hierzu tritt die grofse Menge künstlicher Ursachen, die wir hier nur kurz erwähnen wollen, da eine nähere Besprechung später stattfinden wird. Es sind dies die gewöhnlichen Momente, die sich hauptsächlich in den Lebensverhältnissen der Eltern concentriren, wo wir auf der Seite der Armuth die so häufig mangelhafte, oder nachtheilige Ernährungsweise der Kinder, die ungesunden Wohnungen, den Mangel an Reinlichkeit und Pflege, die so oft durch die Beschäftigungsweise herbeigeführte Nachlässigkeit der Eltern sehen. Als ein höchst wichtiges Moment muss aber der Einfluss der Sterblichkeit der unehelichen Kinder hervorgehoben werden, denen die Gröfse der Zahl zum bedeutenden Theile zur Last fällt. Stellen wir nämlich die ehelichen Kinder den unehelichen gegenüber und vergleichen die Zahl der Gestorbenen mit den Gebornen, so ergiebt sich folgendes Verhältniss:

Tabelle V.

Auf 100 Geborne [1]) kommen Gestorbene (incl. Todtgeborne).

In den Jahren	Vom 0.—1. Jahre		Vom 2.—5. Jahre		Vom 6.—15. Jahre	
	eheliche	uneheliche	eheliche	uneheliche	eheliche	uneheliche
1851	27,70	37,16	8,75	10,16	3,32	1,65
1852	28,37	35,95	16,0	11,11	4,90	2,11
1853	31,91	40,98	19,77	11,20	4,56	1,43
1854	29,12	32,95	14,42	9,30	3,50	1,38
1855	30,66	42,04	17,12	10,67	4,01	2,31
1856	21,08	40,64	15,83	9,41	4,10	1,69
1857	35,96	47,95	15,05	8,22	3,53	0,98
1858	35,37	46,31	11,10	6,04	2,97	0,96
1859	36,34	47,94	13,28	6,36	2,42	0,74
1860	29,45	39,94	10,26	5,45	2,26	0,70
1851—60	31,33	41,26	14,02	8,60	3,41	1,38

Es geht aus dieser Tabelle also hervor, dass die Sterblichkeit der unehelichen Kinder für das erste Lebensjahr die der ehelichen um circa 10 pCt. überwiegt, dass während der spätern Jahre das Verhältniss sich aber umdreht und die Sterblichkeit der ehelichen Kinder für das 2te bis 5te Jahr um circa 5½ pCt. und für das 6te bis 15te Jahr um circa 2 pCt. im Durchschnitt überwiegt. Engel [2]) hat bei derselben Zusammenstellung für Sachsen dasselbe Ergebniss gehabt; es stellt sich dort für das erste Jahr bei den unehelichen Kindern ein um 5,85 pCt. ungünstigeres Sterblichkeitsverhältniss heraus, dagegen vom 2ten bis 6ten Jahre überwiegen die ehelichen Kinder die unehelichen um circa 4 pCt. Auch für Baiern ist von Vogt [3]) eine Zusammenstellung gegeben, die den Einfluss der aufserehelichen Kinder auf die Sterblichkeit des 1sten Lebensjahres nachweist. Nach ihm starben in den Jahren 1835 — 1844 im ersten Jahre 30 pCt. der ehelich und 35 pCt. der aufserehelich Gebornen. Bei Vergleichung der letztern Angaben mit den Ergebnissen unserer Tabelle, die dadurch wesentlich gestützt wird, darf aber nicht aufser Augen gelassen werden, dass auf der einen Seite eine einzelne Stadt, auf der andern ganze Staaten stehen, in denen sich die Differenz durch weniger betheiligte Landstriche mehr ausgleichen muss. Die Ursache dieses Verhältnisses zwischen ehelichen und unehelichen Kindern liegt, wie Engel anführt, ohne Frage darin, dass alle nicht lebensfähigen unehelichen schon

---

[1]) Die Zahl der Gebornen ist aus der Tab. IX. zu ersehen.

[2]) Engel, die Bewegung der Bevölkerung im Königreiche Sachsen. Dresden 1852. p. 76.

[3]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin 1861. No. 12. p. 338.

frühzeitig ein Opfer ihrer illegitimen Geburt werden, während diejenigen, die die erste Jugendzeit überstehen, dadurch zugleich eine Probe ihrer intensiven Lebenskraft abgelegt haben. Bei den ehelichen Kindern dagegen hilft oft Sorge, Pflege und Aufmerksamkeit über Schwäche und Kränklichkeit in der ersten Zeit hinweg, bis sie doch später ihr Recht geltend machen und ihr Opfer abfordern.

Ein ähnliches Verhältniss wie für die gesammten Kinderjahre stellt sich für die einzelnen Monate des 1sten Lebensjahres heraus. Dieterici [1]) weist dies durch Untersuchungen nach, die den zehnjährigen Zeitraum von 1847 bis 1856 umfassen. Danach sterben in den einzelnen Monaten des ersten Jahres nach Procenten:

Tabelle VI.

Vom 0.—1.	Vom 1.—2	Vom 2.—3.	Vom 3.—4.	Vom 4.—5.	Vom 5—6.
Monate.					
25,3	10,1	9,5	8,9	7,7	6,6

Vom 6.—7.	Vom 7.—8.	Vom 8.—9.	Vom 9.—10.	Vom 10.—11.	Vom 11.—12.
Monate.					
6,5	5,5	5,2	5,5	4,8	4,4

Die grösste Sterblichkeit findet man also bei den Kindern bis zum ersten Monate, bedeutend geringer ist dieselbe schon im 2ten, sie nimmt nach und nach ab und ist am geringsten im 12ten Monate. Wie vom 1sten bis 2ten Jahre, sehen wir auch eine sprungweise Abnahme der Sterblichkeit vom 1sten zum 2ten Monat, ein zweiter Sprung, wie er vom 2ten zum 3ten Jahre sich zeigt, fehlt aber bei den Monaten, bei denen vom 2ten bis 5ten die Sterblichkeit gleichmäfsig und etwas rascher, vom 5ten bis 12ten nur ganz allmälig sich verringert. Wie aber von Jahr zu Jahr, so steigt auch von Monat zu Monat die Hoffnung des Lebens.

Unter den physischen Lebensverhältnissen übt den zweiten grofsen Einfluss auf die Kindersterblichkeit das Geschlecht aus. Durch die Wiederholung in allen statistischen Ausführungen ist es bereits eine bekannte Thatsache, dass das männliche Geschlecht rascher hinwegstirbt, als das weibliche, trotzdem dass mehr Knaben als Mädchen geboren werden. Es würde offenbar nur ein normales Verhältniss zwischen beiden Geschlechtern stattfinden, wenn der Vorzug des einen durch den des andern ausgeglichen würde. Dass dies wenigstens für Berlin nicht der Fall ist, beweist Tabelle VII.

Tabelle VII.

	Es sind gestorben					Es sind geboren				
in den Jahren	überhaupt	Knaben	Mädchen	Procent der Knaben	Procent der Mädchen	überhaupt	Knaben	Mädchen	Procent der Knaben	Procent der Mädchen
1851	5313	2739	2576	51,53	48,47	15335	7826	7509	51,04	48,96
1852	6005	3206	2799	53,39	46,61	15408	7981	7427	51,80	48,20
1853	6121	3274	2847	53,49	46,51	14060	7277	6783	51,76	48,24
1854	5443	2888	2555	53,06	46,94	15194	7807	7387	51,38	48,62
1855	6013	3210	2803	53,38	46,42	14953	7789	7164	52,08	47,92
1856	5710	2943	2767	51,54	48,46	15279	7916	7363	51,81	48,19
1857	6518	3514	3004	53,91	46,09	16104	8361	7743	51,92	48,08
1858	5933	3168	2765	53,39	46,61	16319	8406	7913	51,51	48,49
1859	6758	3564	3194	52,74	47,26	17202	8814	8388	51,23	48,77
1860	5646	2961	2685	52,44	47,56	18226	9278	8948	50,91	49,09
1851—60	59462	31467	27995	52,92	47,08	158080	81455	76625	51,53	48,47

Das Resultat dieser Tabelle ist also, dafs die Sterblichkeit der Knaben die der Mädchen um beinahe 6 pCt. überwiegt, dass annähernd also auf 112 Knaben nur 100 Mädchen starben. Aus der zweiten Abtheilung geht hervor, dass die annähernde Differenz der Geburten 3 pCt. zu Gunsten der Knaben beträgt, dass also nahezu auf 106 Geburten von Knaben 100 von Mädchen kommen. Das allgemeine aus der Vergleichung hervorgehende Resultat würde also sein, dass das weibliche Geschlecht trotz der überwie-

[1]) Dieterici, Mittheilungen des statistischen Bureaus in Berlin 1857. No. 12. p. 181.

genden Anzahl der Geburten von Knaben ein weit günstigeres Sterblichkeitsverhältniss in den Kinderjahren darbietet, als das männliche. Hinsichtlich des Ergebnisses unserer Tabelle stimmen wir fast vollständig mit der von Böckh [1]) für die gesammte Bevölkerung aufgestellten überein. Er hat für das Jahr 1847—1858 gefunden, dass in Berlin die Zahl

der Gebornen männlichen Geschlechts 51,63 pCt.,
- - weiblichen - 48,37 -
der Gestorbenen männlichen Geschlechts 52,49 pCt.
- - weiblichen - 47,51 -

betragen hat, die Verschiedenheit der Tabellen liegt also nur in den Decimalstellen. Der Vergleich liefert die interessante Thatsache, dass trotz aller Undulationen, die in dem Sterblichkeitsverhältniss des männlichen und weiblichen Geschlechts im Laufe des Lebens vorkommen können und bekanntlich auch in der That vorkommen, dasselbe sich am Ende des Lebens fast in derselben Weise herausstellt, wie es am Ende der Kinderjahre der Fall gewesen ist. Casper [2]) führt bei seinem Vergleiche des Sterblichkeitsverhältnisses zwischen dem männlichen und weiblichen Geschlechte an und legt seinen Betrachtungen zu Grunde, dass in Berlin ziemlich genau auf 20 Mädchen 21 Knaben geboren wurden. Das Verhältniss der Mädchen zu den Knaben würde also sein wie 100:105, während wir für den letztverflossenen zehnjährigen Zeitraum wie 100:106 gefunden haben. Die Zeiten haben sich also geändert, vielleicht weil sich die Sitten geändert haben, es werden dadurch aber auch die Vergleichungs-Resultate sich modificiren. Unter den Gründen der so auffälligen Differenz des Sterblichkeitsverhältnisses dem Geschlechte nach müssen zwei einer besondern Betrachtung unterworfen werden. Der eine von Casper aufgestellte stützt sich auf den sich aller Orten wiederholenden Ueberschuss der Todtgeburten im männlichen Geschlechte, der durch zahlreiche Beispiele bewiesen wird. Es geht daraus hervor, dass schon in der Gebärmutter die Probabilität des Lebens für das männliche Geschlecht geringer ist, als für das weibliche, dass also die so auffällige Erscheinung nur die Fortsetzung des schon im Mutterleibe beginnenden eigenthümlichen Verhältnisses ist. Das für Berlin sich herausstellende Resultat dient ebenfalls nur zur Stütze der Casper'schen Ansicht. Das Verhältniss der Todtgebornen dem Geschlechte nach gestaltet sich nach Tab. VIII.:

Tabelle VIII.

Auf 100 Geborne kommen Todtgeborne im Jahre	Knaben	Mädchen
1851	4,60	4,08
1852	4,28	3,75
1853	4,60	3,72
1854	4,41	3,87
1855	4,69	3,75
1856	4,04	3,93
1857	5,27	4,14
1858	5,80	4,62
1859	4,94	4,16
1860	4,74	3,91
1851—60	4,75	4,01

Das männliche Geschlecht überwiegt also auch hier bei den Todtgebornen. Dies Verhältniss fluktuirt zwar etwas in den verschiedenen Städten, hat aber überall Gesetzeskraft, wie die von Quetelet [1]) in demselben Sinne aufgestellten Zahlen beweisen. Ein anderer Grund liegt in dem von Rieke, dem Uebersetzer Quetelet's, angeführten Umstande, dass weit mehr künstliche Geburten von Knaben, als von Mädchen vorkommen. [2]). Er selbst hat in Würtemberg dafür in dem Zeitraume von 1821—1825 das Verhältniss von 140:100 gefunden. In dem Jahresberichte über das Entbindungs-Institut in Dresden im Jahre 1859 wird ebenfalls mitgetheilt [3]), dass durch 16 Zangenoperationen 12 Knaben und nur 4 Mädchen zur Welt gefördert wurden, von denen 10 lebend und 6 todt, von letztern 4 Knaben und 2 Mädchen geboren wurden. Auf die 4 Wendungen und Extractionen der Frucht an den Füfsen kamen 2 Knaben und 2 Mädchen, von denen abermals 1 Knabe todt herausbefördert wurde. Es wäre sehr wünschenswerth, wenn hierfür noch mehr Data angeführt werden könnten, doch ist dies leider nicht möglich, da zur Zeit fast alle Berichte nur von dem Ausgange der Operationen bei den Kindern im Allgemeinen sprechen, ohne auf den Geschlechtsunterschied Rücksicht zu nehmen. Gestützt wird die Riekesche Ansicht beträchtlich durch die neuern Untersuchungen, die über den Unterschied des Körpergewichts und des Schädeldurchmessers bei beiden Geschlechtern angestellt sind. So hat v. Siebold [4]) durch Nachweisungen, die sich über 3000 Geburten ausdehnen, dargethan, dass die Mädchen bis zum Gewichte von 7 Pfund vor den Knaben den Vorrang

[1]) Böckh, Ortschafts-Statistik des Regierungs-Bezirks Potsdam mit der Stadt Berlin. Berlin 1861. p. 39.

) Casper, die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen p. 45 und 63.

[1]) Quetelet, über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten. Stuttgart 1838. p. 113 u. 144.

[2]) Quetelet, über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten. Stuttgart 1838. p. 116.

[3]) Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Bd. 17. p. 136.

[4]) Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Bd. 15. p. 341.

haben, dass dann aber letztere bedeutend vorschreiten. Beispielsweise fand er 7½ Pfund bei 173 Knaben und 137 Mädchen, 7¼ bei 154 Knaben und 106 Mädchen, 8 bei 132 Knaben und 94 Mädchen, 9 bei 41 Knaben und 20 Mädchen. Auch Elsässer hat, wie Siebold anführt, übereinstimmend mit ihm gefunden, dass unter dem Gewichte von 7 Pfund häufiger weibliche Kinder zurückbleiben, dagegen die Knaben es am häufigsten übertreffen, auch Clarke hat bei 16 Knaben und nur 8 Mädchen ein Gewicht von 8 Pfund gefunden. Alle diese Angaben laufen also darauf hinaus, dass die Knaben kräftiger, stärker sind, dass sie, so zu sagen, mehr Raum in den Geburtswegen einnehmen müssen, und bei der dadurch schwerer von Statten gehenden Austreibung auch mehr den Gefahren des Absterbens während der Geburt ausgesetzt sind. Sodann hat aber auch Veit [1]) durch Messungen an 59 Mädchen und 84 Knaben einen Unterschied des Kopfdurchmessers zu Gunsten der Knaben von 6 Linien nachgewiesen. In ähnlicher Weise ist Frankenhäuser [2]) bei seinen Untersuchungen, die 1702 Geburten umfassen, zu dem Resultate gekommen, dass die Kopfdurchmesser bei Knaben gröfser sind, als bei Mädchen, und dass der Kopf mit der Gröfse der Kinder gleichmäfsig zunimmt. Die Durchmesser betrugen nach ihm:

	bei Knaben	bei Mädchen
querer . . .	3,49 Zoll	3,46 Zoll
grader . . .	4,49 -	4,46 -
diagonaler .	5,34 -	5,28 -

Frankenhäuser hat nun auch gefunden, dass Knabengeburten schwieriger sind, häufiger operative Eingriffe nöthig machen und gröfsere Gefahren für Mutter und Kind bedingen, als Mädchengeburten. Unter obigen 1702 Geburten kamen 116 Zangenentbindungen vor, die 72 Mal Knaben und 44 Mal Mädchen betrafen. Zu den bereits angeführten Gründen fügt er aufserdem noch die gröfsere Härte und Unnachgiebigkeit der Kopfknochen bei den Knaben hinzu. Ziehen wir aus allen diesen Resultaten eine bestimmte Consequenz, so können wir also sagen, dass die Zahl der todtgebornen Knaben dadurch überwiegt, dass die Knaben entweder schon vor der Geburt aus uns unbekannten Ursachen oder unter derselben wegen ihrer beträchtlichen Körperstärke, wegen der bedeutenden Gröfse ihrer Schädeldurchmesser und Unnachgiebigkeit ihrer Kopfknochen häufiger zu Grunde gehen, als die Mädchen. Uebrigens gebührt nicht etwa der Neuzeit das Verdienst, auf dies Verhältniss aufmerksam gemacht zu haben; wie Nägele [3]) anführt, hat schon Plinius die Behauptung aufgestellt: feminas gigni ceterius, quam mares, und Mauriceau suchte den Grund davon in dem gröfsern Umfange des Kopfes und den breiten Schultern der Knaben.

(Fortsetzung folgt.)

Statistische Uebersicht der im Jahre 1861 in dem Niederbarnimschen Kreise gehobenen Geburten, zusammengestellt aus den Hebammen-Tagebüchern.

Von dem Kreis-Physikus Med.-Rath Dr. **Krieger** in Berlin.

(Schluss.)

Der besseren Vergleichung wegen mit anderen statistischen Aufnahmen füge ich noch folgende Zusammenstellung bei, aus welcher sich namentlich die Veränderungen ergeben, die in den Geburtsverhältnissen des Niederbarnimschen Kreises eingetreten sind, nachdem derselbe durch Vergröfserung des Weichbildes von Berlin die Ortschaften Moabit, Wedding, Gesundbrunnen u. s. w. verloren hat.

	Im Jahre 1861	Procent	Durchschnitt aus den Jahren 1858, 1859, 1860
Zahl der praktizirenden Hebammen	57	—	62
Dieselben haben Geburten gehoben	2732	—	3700
mithin jede einzelne im Durchschnitt	47,929	—	59,516
			Procent
Von diesen Geburten waren zeitige	2636	96,486	99,135
überzeitige	4	0,146	
frühzeitige	63	2,305	0,360
Zwillingsgeburten	41	1,500	1,603
Drillingsgeburten	1	0,030	0,017
Die Zahl der im Ganzen gebornen Kinder betrug . . .	2769	101,354	101,351
Fehlgeburten, bei denen das Geschlecht noch nicht kenntlich war	5	0,183	
Von diesen 2769 Kindern waren Knaben	1434	51,787	52,586

[1]) Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten. Bd. 18. p. 475.

[2]) Dieselbe Zeitschrift Bd. 13. p. 171.

[3]) Nägele, Lehrb. d. Geburtskunde. Mainz 1854. p. 567.

	In den Jahren	Procent	Durchschnitt aus den Jahren 1858, 1859, 1860.
			Procent
Von diesen 2769 Kindern waren Mädchen	1331	48,067	47,404
Nicht angegeben ist das Geschlecht bei	4	0,144	
Von den 41 Zwillingsgeburten ergaben zwei Knaben . .	11	26,829	
zwei Mädchen . .	11	26,829	
zuerst einen Knaben und dann ein Mädchen	14	34,146	
zuerst ein Mädchen und dann einen Knaben	3	7,317	
nicht angegeben ist das Geschlecht der Kinder bei . . .	2	4,878	
Die Lage des Kindes ist nicht angegeben bei	52 Geburten	1,874	10,294
Nicht sicher, weil die Hebamme das Kind schon geboren vorfand, bei	14 -	0,504	0,604
Mit Bestimmtheit angegeben bei	2708 Kinder	97,620	89,640
Oder mit Hinzurechnung der vorstehenden 14, bei . . .	2722	98,124	89,750
Von diesen 2722 Kindern hatten eine Scheitellage . . .	2596	95,371	94,919
eine Gesichtslage . . .	17	0,624	
eine Steisslage	41	1,506	3,099
eine Knielage	1	0,036	
eine Fufslage	38	1,396	
eine Querlage	15	0,551	0,633
eine Schieflage	14	0,514	
Vorliegender Mutterkuchen kam vor bei	5	0,183	0,059
Davon wurden lebend geboren	3	60,000	
Vorfall der Nabelschnur kam vor bei	12	0,440	
Davon wurden lebend geboren	4	33,333	
Wahrer Knoten in der Nabelschnur kam vor bei . . .	1	0,036	
Unter den 2769 Kindern wurden Missbildungen beobachtet bei	8	0,288	0,062
Von denselben wurden todtgeboren	121	4,369	3,217
und zwar von diesen schon in Verwesung übergegangen .	53	43,802	51,070
während der Geburt abgestorben	57	47,107	48,929
nicht angegeben, ob der Tod vor oder während der Geburt erfolgte, bei	11	9,090	61,044
In den ersten 9 Tagen nach der Geburt starben	43	1,552	0,506
Von den 2732 Müttern starben während des Wochenbetts	10 Mütter	0,366	0,171
Von sämmtlichen 2774 Fällen wurde die Geburt durch die Natur beendet bei	2693	97,080	
Durch Wendung des Kindes bei	28	1,009	
Anwendung der Geburtszange bei	44	1,586	
Durch anderweitige Kunsthülfe bei	9	0,324	

Auffallen muss zunächst die bedeutende Abnahme der Geburten, die sich fast auf 1000 beläuft und nicht in einem geraden Verhältniss steht zu der Abnahme der Bevölkerung des Kreises überhaupt. Nach der Volkszählung von 1858 betrug nämlich die Bevölkerung des Niederbarnimschen Kreises 88991 Seelen, nach der Volkszählung von 1861 dagegen 76086. Während in den Jahren 1858 bis incl. 1860 die Durchschnittszahl der jährlichen Geburten 3700 oder 4,157 pCt. der Bevölkerung ausmachte, kamen im Jahre 1861 nur 2732 Geburten vor, oder 3,589 pCt. — Das Geburtsverhältniss im Regierungs-Bezirk Potsdam überhaupt beträgt nach einem 42jährigen Durchschnitt, nach Böckh, Ortschafts-Statistik des Reg.-Bezirks Potsdam und der Stadt Berlin p. 38 3,97 pCt. der Bevölkerung, und betrug im Jahre 1858 3,88 pCt., während das des Kreises Niederbarnim für dasselbe Jahr auf 4,40 pCt. angegeben ist. Die Abnahme ist daher wohl der Verminderung der unehelichen Fruchtbarkeit beizumessen. — Es scheint sich ferner die Beschäftigung der einzelnen Hebammen sehr beträchtlich vermindert zu haben, da die Durchschnittszahl der von jeder einzelnen gehobenen Geburten früher 59,516 war und jetzt auf 47,929 gefallen ist. Dieser Unterschied ist indessen nur scheinbar, weil die etwa 1000 Geburten mehr, welche die frühern Jahrgänge aufweisen, in der That in den abgezweigten Ortschaften Moabit, Wedding, Gesundbrunnen vorgekommen sind, indem die Tagebücher der dor

ansässisigen Hebammen z. B. für das Jahr 1860 resp. 185, 128, 19, 241, 51, 186, 189, zusammen 993 Geburten nachweisen.

Der Unterschied in dem Verhältniss der zeitigen und unzeitigen Geburten, der zu Ungunsten des Jahres 1861 hervortritt, indem früher 99,135, im letzteren Jahre nur 96,486 pCt. zeitige Geburten angegeben sind, kann nicht lediglich durch eine genauere Führung der Tagebücher erklärt werden, denn wenn ich auch stets auf eine solche hingearbeitet habe und beispielsweise anführen will, dass eine der ausgeschiedenen Hebammen, und zwar die am meisten beschäftigte, über die Zeitigkeit niemals einen Vermerk in ihr Buch eingetragen hat, so muss ich doch erwähnen, dass in einzelnen Ortschaften ungewöhnlich viele Früh- oder Fehlgeburten regelmäfsig vorkommen, vermuthlich weil die Frauen dort mehr schwere Arbeiten als anderswo verrichten. In Friedrichshagen z. B., dessen männliche Bevölkerung vorzugsweise aus Maurern und Zimmerleuten besteht, pflegen die Frauen Handlangerdienste zu thun und setzen sich durch Heben und Tragen schwerer Lasten mancherlei Schädlichkeiten aus, welche wohl eine vorzeitige Niederkunft veranlassen können. Solche Umstände müssen aber bei einer Verringerung der Gesammtzahl der Geburten im Kreise das Verhältniss der vorzeitigen zu den zeitigen Geburten natürlich ungünstiger stellen.

Das Verhältniss der Zwillingsgeburten zu den Geburten überhaupt ist mit 1,5 gegen früher 1,6 pCt. sich ziemlich gleich geblieben, ebenso dasjenige der gebornen Kinder zu der Zahl der Geburten mit 101,354 gegen früher 101,351 pCt.

Das Geschlecht der Kinder bot nicht ganz dasselbe Verhältniss dar wie früher, indem jetzt 51,787 pCt. Knaben gegen 48,067 pCt. Mädchen, in den früheren Jahren 52,586 pCt. Knaben, 47,404 pCt. Mädchen vorkamen. Nach Böckh (l. c.) betrug das Verhältniss der männlichen Gebornen zu den weiblichen während des 12jährigen Zeitraums vom Jahre 1847 bis 1858 im Regierungs-Bez. Potsdam 51,58 zu 48,42 pCt. in der Stadt Berlin während des gleichen Zeitraums 51,63 zu 48,37 pCt., so dass das diesjährige Verhältniss der Geschlechter der Neugebornen im Kreise Niederbarnim dem durchschnittlichen in hiesiger Gegend sehr nahe kommt. Es würde zu weit führen, wollte ich hier näher auf diesen interessanten Gegenstand eingehen, zumal in Betreff des Kreises Niederbarnim die Zeit der Beobachtung und die Zahl der Geburten noch nicht genügend erscheint, um aus den Ergebnissen der Berechnung ein Gesetz des Geschlechtsverhältnisses herzuleiten; ich will nur anführen, dass unter den innerhalb der vier Jahre 1858 bis 1861 im Ganzen gebornen 14,019 Kindern, 7350 Knaben und 6664 Mädchen waren, während bei 4 die Angabe des Geschlechts fehlte, d. h. 52,447 pCt. Knaben und 47,552 Mädchen.

Aus den 41 Zwillingsgeburten ersehen wir, dass in 22 Fällen beide Kinder desselben Geschlechts waren, und zwar ebenso viel Knaben als Mädchen; von den Zwillingsgeburten aber welche zwei Kinder verschiedenen Geschlechts lieferten, wurde 14 Mal der Knabe, 3 Mal das Mädchen zuerst geboren. Ich führe diesen Umstand nur als eine Thatsache an, ohne für jetzt daraus einen Schluss ziehen zu wollen, weil mir die Zahl der Beobachtungen noch nicht genug erscheint.

Dass in dem letzten Jahre die Lage des Kindes nur bei 52 Geburten nicht angegeben war, oder bei 1,874 pCt., spricht, im Vergleich mit dem Verhältniss früherer Jahre, in welchen eine Angabe der Kindeslage durchschnittlich bei 10,249 fehlte, entschieden für eine sorgfältigere Führung der Tagebücher Seitens der Hebammen.

Das Vorkommen einer Scheitellage betrug 95,371 pCt. gegen 94,919 pCt. in den Vorjahren, wogegen an Beckenendlagen 2,938 pCt. beobachtet wurden gegen 3,099; Schief- und Querlagen 1,065 gegen 0,633 pCt. Dass in 5 Fällen von vorliegenden Mutterkuchen 3 Kinder lebend geboren wurden, muss als ein sehr günstiges Verhältniss betrachtet werden; weniger günstig dagegen ist das Verhältniss von 4 lebenden Kindern unter 12 Fällen von Vorfall der Nabelschnur.

Dass von 121 todtgebornen Kindern (oder 4,396 pCt. sämmtlicher Geburten) 57 während der Geburt zu Grunde gingen, d. h. 47,109 pCt. gegen 48,929 in den Vorjahren, ist immer noch eine unbefriedigende Summe, welche indessen hauptsächlich wohl darin ihren Grund hat, dass auf dem Lande die Herbeischaffung zeitiger und zweckmäfsiger Hülfe oft ihre grofsen Schwierigkeitrn hat.

Dagegen ist der Verlust von 10 Müttern im Wochenbette, d. h. 0,366 pCt., obgleich er beträchtlich höher ist wie in den frühern Jahren, wo er nur 0,171 betrug, ein verschwindend kleiner, wenn man ihn mit dem Verlust an Kindbetterinnen vergleicht der in manchen Gebäranstalten vorkommt. In der Maternité in Paris z. B. beläuft er sich jetzt auf etwa 7,513, in dem Hôpital des Cliniques auf 3,065 pCt. (Deutsche Klinik 1862 p. 379 Feuilleton). In Wien starben im Gebärhause in den Jahren 1850 bis incl. 1854 4,03, im Jahre 1854 selbst sogar 9,10 pCt. der dort entbundenen Wöchnerinnen, im General lying-in-hospital zu London im Jahre 1841 12,82 pCt., im Jahre 1838 sogar die enorme Menge von 26,76 pCt. (cf. Semmelweis, Offener Brief u. s. w., Ofen 1862. p. 10). Der geringe Verlust von etwa $\frac{1}{3}$ pCt. der auf dem Lande entbundenen Wöchnerinnen scheint allerdings schlagend für die Ansicht von Semmelweis zu sprechen, dass das Kindbettfieber in bei weitem der Mehrzahl der Fälle durch Einführung eines zersetzten organischen Stoffes in die Genitalien der Wöchnerinnen von aufsen her entstehe, zumal wenn man erwägt, dass von den 10 im Jahre 1861 im Kreise Niederbarnim

gestorbenen Wöchnerinnen 6 aus andern Todesursachen gestorben sind, nämlich Leberentzündung, Schlagfluss, Typhus, Schwindsucht, Blutung während der Entbindung, so dass nur der eine Fall an Unterleibsentzündung, und möglicher Weise die 3 Fälle, in denen eine Todesursache nicht angegeben ist, Todesfälle durch Kindbettfieber gewesen sein können.

Auffallend günstig ist ferner, dass 2693 Geburtsfälle oder 97,080 pCt. durch die Natur beendet wurden, so dass nur 44 Zangenanlegungen oder 1,586 pCt. vorkamen. Bei den 29 Quer- oder Schieflagen ist 28 Mal die Wendung verrichtet, indem ein Fall durch Selbstwendung als Fufsgeburt verlief.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 27. Dec.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 3. Jan.
Bethanien	271	51	55	8	267
Hedwigs-Krankenh.	228	48	61	11	215
Elisabeth-Krankenh.	70	8	8	2	70
Jüdisches Krankenh.	41	3	3	—	41
	610	110	127	21	593
dazu Charité . . .	1240				1237
	1850				1830

In Bethanien waren Rheumatismus und Rose vorherrschend.

— Dr. A. Favrot (Union méd. — Wiener Medic.-Halle) empfiehlt das Oel des Matico (Piper angustifolium) gegen Gonorrhoe. Wo Strikturen in der Harnröhre oder Prostataleiden vorhanden sind, leistet es nichts, wogegen es bei einfachen, akuten, subcutanen und chronischen Gonorrhöen von dem sichersten und dauerndsten Erfolge begleitet ist. Ferner leistet es bei Weiber, die an chronischer Vaginitis leiden, wo ein sonst gutartiger weifsgelblicher Ausfluss unter der Einwirkung einer leichten Ermüdung oder jedes Excesses oder nach der Periode selbst einen gefährlichen Charakter annimmt, die besten Dienste. F. giebt es innerlich in Form von Kapseln und lässt in die Scheide Charpiebäuschchen, die mit Matiko-Dekokt durchtränkt sind und alle 12 Stunden gewechselt werden, einlegen.

Bei Gonorrhoe lässt er, so lange sie im Entstehen ist, nur Einspritzung von destillirtem Wasser, das mit Matico gesättigt ist, machen. Hat die Entzündung schon einige Zeit bestanden und ist der Ausfluss bereits dickflüssiger geworden, so reichen die Einspritzungen nicht aus und es werden dann zugleich Matico-Kapseln gegeben.

Zur Bereitung der Kapseln giebt er folgendes Recept:

Copaiva-Balsam 100 Grammes,
Matico-Essenz 5 -
Magnesia q. s. um 100 Boli nach der Methode Raguins mit Gelatina zu überziehen.

Jedes Stück enthält 1 Gramm Cop. und 0,05 Centigr. Oel, welche 5 Grammen Maticoblätter entsprechen.

Der Copaiva-Balsam verliert durch diese Verbindung seinen charakteristischen Geschmack.

Die Apotheker Grimault u. Comp. in Paris (Rue de la Feuillade) sind die einzigen Verfertiger der Matico-Essenz. Niederlagen finden sich in Wien bei den Droguisten Raabe und Röder, obere Bäckerstrafse 751. und in Pesth bei dem Apotheker J. Török.

Anzeigen.

Die Besitzer mehrerer Estancias in der Nähe von Buenos-Ayres wünschen für sich und ihre Familien einen promovirten Arzt zu engagiren, dem sie für die Jahre seines dortigen Aufenthalts ein sicheres Auskommen garantiren. Einem jungen Arzte, der sich zur Annahme dieser Stellung bereit findet, wird sich, abgesehen von dem möglicherweise wünschenswerthen Nutzen des dortigen milden Klimas für die eigene Gesundheit, aufser der sicheren Existenz, auch eine reiche wissenschaftliche Ausbeute auf dem Felde der Heilkunde und der Naturwissenschaften erschliefsen.

Zur näheren Auskunft erklären sich bereit

Bremen, December 1862.

Carl Focke Wwe. & Sohn
und Dr. Med. H. Pletzer
} Bremen.

Bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 3. 21. Januar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Zur Trichinenkrankheit. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat December 1862. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen — Zweiunddreifsigster Jahresbericht der Hufelandschen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Regierungs- und Geh. Medicinal-Rath Dr. Schlegel zu Liegnitz den Rothen Adler-Orden II. Klasse mit Eichenlaub zu verleihen.

Anstellungen.

Die durch die Beförderung des Privatdocenten Dr. med. Olshausen zum aufserordentlichen Professor erledigte Stelle des Assistenten bei dem Entbindungs-Institut der Universität in Halle ist dem Dr. med. Wilh. Scabell aus Magdeburg übertragen.

Die durch den Abgang des Dr. med. Tiemann zum 1. März d. J. vacant werdende Stelle eines Assistenten bei der chirurgischen Abtheilung der vereinigten medicinisch-chirurgischen Universitäts-Klinik in Halle ist dem praktischen Arzte Dr. Paul Danneil übertragen worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Sklareck hat sich in Berlin, Dr. Brandt in Pritzwalk, Dr. Brinkhaus in Harsewinkel, Dr. Droste in Schmallenberg, Dr. E. L. Schmidt in Bonn und Dr. Sämisch in Bonn niedergelassen.

Dr. Köppel ist von Berlin nach Brandenburg, Dr. Berghausen von Langenfeld nach Meckenheim, Dr. Breiderhoff von Bonn nach Berlin und Dr. Kirchberg von Wermelskirchen nach Burscheid gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Jung jun. hat die Köhler'sche Apotheke und der Apotheker Sommerfeldt die Weigandsche Apotheke in Berlin gekauft.

Todesfälle.

Dr. Ryll in Posen und Dr. Bischoping in Wadersloh sind gestorben.

Bekanntmachung.

Das Polizei-Präsidium findet sich veranlasst, das Publikum darauf aufmerksam zu machen, dass viele der gegenwärtig sehr gebräuchlichen, unter den Bezeichnungen Fuchsin, Azalein, Rosein, Neu-Violett, Roth-Violett, Blau-Violett, Parmin u. s. w. im Handel vorkommenden Anilinfarben Arsenik oder andere giftige Bestandtheile enthalten.

Die Verwendung von Anilinfarben zur Färbung von Zuckerwerk oder andern Genussmitteln wird daher nie ohne vorgängige Feststellung ihrer Unschädlichkeit geschehen dürfen.

Berlin, den 9. Januar 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.

v. Bernuth.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. E. Loewer in Berlin.

(Fortsetzung.)

Wenden wir uns nun zu dem Sterblichkeitsverhältnisse der Kinder, wie es durch die socialen Lebensverhältnisse influencirt wird, so tritt uns hier vor allen Dingen der Unterschied zwischen der Sterblichkeit der ehelichen und unehelichen Kinder vor Augen. Wir sagen — vor allen Dingen! denn es ist in der That gerade für eine grofse Stadt eine ewig brennende Frage, wie der anerkannt überwiegenden Sterblichkeit der aufserehelichen Kinder entgegengesteuert werden soll. Für Berlin gestaltet sich das Verhältniss nach Tabelle IX.:

Tabelle IX.

	Es sind gestorben					Es sind geboren				
in den Jahren	überhaupt	eheliche	uneheliche	Procent der ehelichen	Procent der unehel.	überhaupt	eheliche	uneheliche	Procent der ehelichen	Procent der unehel.
1851	5315	4295	1020	80,81	19,19	15335	12983	2352	84,67	15,33
1852	6005	4942	1063	82,30	17,70	15408	13041	2367	84,64	15,36
1853	6121	5080	1041	82,99	17,01	14060	11901	2159	84,64	15,36
1854	5443	4471	972	82,14	17,86	15194	12891	2303	84,84	15,16
1855	6013	4953	1060	82,37	17,63	14953	12793	2160	85,55	14,45
1856	5710	4748	962	83,15	16,85	15279	13092	2187	85,69	14,31
1857	6518	5368	1150	82,36	17,64	16104	13758	2346	85,43	14,57
1858	5933	4828	1105	81,38	18,62	16319	13838	2481	84,80	15,20
1859	6758	5484	1274	81,15	18,85	17202	14531	2671	84,47	15,33
1860	5646	4535	1111	80,32	19,68	18226	15382	2844	84,40	15,60
1851—60	59462	48704	10758	81,91	18,09	158080	134210	23870	84,90	15,10

Absolut genommen, ergiebt sich also aus der Tabelle, dass von 100 Kindern, die während des 10jährigen Zeitraums gestorben sind, nahezu 82 eheliche und 18 uneheliche waren, und dass andererseits von 100 Geborenen nahezu 85 auf die ehelichen und 15 auf die unehelichen Kinder kamen. Die unehelichen Geburten verhalten sich also zu den ehelichen, wie 1 : 5,6, die unehelichen Todesfälle zu den ehelichen wie 1 : 4,5. Wenn wir nun das Sterblichkeitsverhältniss der ehelichen zu den unehelichen Kindern feststellen wollen, so ist auch hier festzuhalten, dass wir, wie bei Tabelle III. und aus denselben Gründen, die jährliche Zahl der Gebornen mit der jährlichen Zahl der Gestorbenen vergleichen. Das Vergleichungs-Resultat wird also auch hier immerhin nur ein annäherndes sein können. Da bei den unehelichen Kindern auf 100 Geborne 45,07, bei den ehelichen auf 100 Geborne 36,21 sterben, so stellt sich die Sterblichkeit der unehelichen Kinder zu der der ehelichen etwa wie 5 : 4, d. h. auf 4 eheliche Kinder sterben 5 uneheliche. Auf dieses ungünstige Verhältniss hat natürlich die aufsereheliche Fruchtbarkeit den allerwesentlichsten Einfluss, und dass diese in einer so grofsen Stadt bedeutender ist, als in einer kleinern, ist ebenso bekannt, wie in der Verschiedenheit des socialen Treibens begründet.

Böckh [1]) findet aus einem Vergleiche der Jahre 1817 bis 1856, dass sich das Verhältniss der aufserehelichen Fruchtbarkeit zu der ehelichen ungefähr wie 1 : 8 stellt, sagt aber auch, dass, während im Verhältniss zur Zahl der ehelichen Geburten die Zahl der unehelichen in früheren Perioden erheblich abgenommen hatte, sich in den letzteren Jahren die Zahl der unehelichen Geburten in einer auffallenden Weise wieder vermehrt hat. In diese letzten Jahre fällt nun aber gerade unsere Zusammenstellung, und muss deshalb auch das von uns gefundene Verhältniss wie 1 : 5,6 ungünstiger ausfallen, als das seinige. Böckh macht, um diese hohe Zahl zu erklären, auf die grofse Menge der in Berlin vorhandenen unverheiratheten Personen weiblichen Geschlechts aufmerksam und weist nach, dass, wenn man die verheiratheten Personen der einzelnen Altersklassen in Berlin und andern Orts unterscheiden könnte, sich die für

[1]) Böckh, Ortschafts-Statistik des Regierungs-Bezirks Potsdam mit der Stadt Berlin. p. 41.

erstere Stadt ungünstige Differenz bedeutend reduciren, dass sie resp. mehr, als verschwinden würde. So zeigt sich nach ihm, dass die weiblichen Altersklassen von 19 bis 32 Jahr, denen die unehelichen Geburten fast ausschliefslich angehören, in Berlin 27,47 pCt., im Regierungs-Bezirk Potsdam 21,10 pCt. der weiblichen Bevölkerung ausmachen, dass andererseits die Zahl der Ehefrauen in Berlin nur 29,12 pCt., im Regierungs-Bezirk dagegen 34,26 pCt. der weiblichen Bevölkerung beträgt. Nach specielleren Deductionen unter Berücksichtigung der obigen Verhältnisse kommt Böckh zu dem Schlusse, dass das wirkliche Verhältniss der ausserehelichen Fruchtbarkeit in Berlin sich erheblich geringer gestalten würde, als im Regierungs-Bezirk Potsdam. Die Menge der in Berlin vorhandenen unehelichen Kinder ist nun offenbar der Hauptgrund, weshalb ihr Sterblichkeits-Register so grofse Verhältnisszahlen trägt. Zu ihm gesellen sich aber auch noch eine grofse Zahl anderer, die sich mehr oder weniger an allen Orten wiederholen und je nach den Sitten der Länder, oder den Einrichtungen der Städte mehr hervortreten oder geringer erscheinen. Da in Berlin kein Findelhaus existirt, das, wie in Paris und London, die unehelichen Kinder auf das Land schickt, wo beim eintretenden Todesfalle die Register ihre Namen aufnehmen, so müssen unsere Tabellen sie alle enthalten und deshalb andern Orten gegenüber sehr belastet erscheinen. Ein Vergleich mit jenen Städten ist deshalb aber ein Unding. Bei uns werden die unehelichen Kinder also in der Stadt selbst untergebracht, aber Jedermann weifs, wie die Pflege für Geld gehandhabt wird. Wenn bei uns jetzt auch die Zeit aufgehört hat, wo die Frauen, welche uneheliche Kinder aufnehmen, von dem bekannten Berliner Volkswitze mit dem Namen „Engelmacher" belegt wurden, wenn auch jetzt Polizei, Stadtverwaltung und Vereine durch Beaufsichtigung darauf hinwirken, dass die Pflege genau und gesundheitsgemäfs geschehen soll, so muss doch die sociale Stellung dieser Kinder immer noch eine grofse Menge Opfer aus ihrer Zahl fordern, da die Pflege fremder Personen, die kein Interesse an der Existenz des Kindes haben, bei denen dies erst erkauft und bezahlt werden muss, niemals die der eigenen Familien ersetzen kann, da die aufserehelichen Kinder von dem ersten Momente ihres Werdens an entweder mit absichtlicher Rücksichtslosigkeit oder, im günstigsten Falle, mit Gleichgültigkeit für ihr Dasein zu kämpfen haben. Dies beweist sich am besten durch die Zahl der aufserehelichen im Vergleich zu den ehelichen Todtgebornen, was uns für Berlin Tab. X. vorführt.

Tabelle X.

Auf 100 Geborne kamen Todtgeborne in den Jahren	eheliche	uneheliche
1851	4,12	5,56
1852	3,84	4,97
1853	3,93	5,55
1854	3,80	6,12
1855	3,94	5,96
1856	3,56	6,94
1857	4,08	8,52
1858	4,61	8,74
1859	4,06	7,34
1860	3,86	6,92
1851—60	3,99	6,27

Ohne darauf aufmerksam zu machen, tritt bei den unehelichen Kindern der fast um die Hälfte gröfsere Unterschied der Todtgebornen in die Augen. Er ist der Ausdruck für alle die vielfachen Potenzen, die entweder absichtlich oder durch Noth, Kummer und Schaam je nach den Verhältnissen während der Schwangerschaft auf die Mutter einstürmen. Auch Quetelet [1]) berichtet, dass während der letzten Hälfte des vorigen Jahrhunderts in Berlin das Verhältniss der Todtgebornen bei den unehelichen Geburten dreimal gröfser, als bei den ehelichen gewesen ist. Sind jene Einwirkungen aber noch nicht derartig gewesen, dass sie schon im Mutterleibe das Kind getödtet haben, so haben sie doch meist die Folge, dass dasselbe schwach und mehr oder weniger lebensunfähig geboren wird, und dass es deshalb, zumal es meist keine ausreichende Pflege antrifft, bald nach der Geburt zu Grunde geht. Dazu kommt noch, dass diese Kinder, die fast immer die Früchte der Ausschweifung sind, die von Eltern stammen, welche durch Krankheit, unregelmäfsiges Leben und Leidenschaften in ihrer Gesundheit vielfach zerrüttet sind, ohnehin schon den Keim des baldigen Todes in sich tragen, der durch die Aufnahme, die sie beim Eintritt ins Leben finden, nicht unterdrückt wird, sondern sich immer wieder entwickelt und den traurigen Ausgang in kürzerer oder längerer Zeit herbeiführt.

Wenn dies das allgemeine Bild für Berlin ist, so treffen wir doch in ihm einen Theil der Bevölkerung, in dem die vorgeführten Verhältnisse eine ungleich günstigere Gestalt annehmen, es sind dies die Juden. Wir finden bei ihnen zwei wesentliche Verschiedenheiten: ein ungleich geringeres Verhältniss der unehelichen Geburten zu den ehelichen und damit auch zusammenhängend ein günstigeres Sterblichkeitsverhältniss der unehelichen Kinder zu den ehelichen. Das Sterblichkeitsverhältniss der Kinder bei den Juden gestaltet sich nach Tab. XI. folgendermafsen:

[1]) Quetelet, über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten. Stuttgart 1838. p. 120.

Tabelle XI.

Es starben bei den Juden vor vollendetem 1sten Lebensjahre. [1])

In den Jahren	Ueberhaupt	Eheliche		Uneheliche		Procente der Gesammtsumme	
		Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	der Ehelichen	der Unehelichen
1851	35	16	16	1	2	91,43	8,57
1852	53	19	27	3	4	86,79	13,20
1853	36	11	22	2	1	91,66	8,33
1854	46	25	16	2	3	89,13	10,87
1855	39	19	15	3	2	87,18	12,82
1856	44	23	18	—	3	93,18	6,81
1857	57	30	18	7	2	84,21	15,79
1858	54	26	23	4	1	90,75	9,25
1859	65	41	20	2	2	93,84	6,15
1860	58	29	21	6	2	86,20	13,79
1851—1860	487	239	196	30	22	89,32	10,67

(Fortsetzung folgt.)

Zur Trichinenkrankheit.

Die in No. 52. unseres letzten Jahrgangs enthaltene Bemerkung, dass die eigenthümlichen Epidemieen, welche Herr Dr. Sendler zu Magdeburg und Herr Bataillonsarzt Dr. Scholtz zu Blankenburg am Harz in der deutschen Klinik beschreiben, vielleicht der Trichinenkrankheit angehören, hat Herrn Ober-Stabsarzt Dr. Abel veranlasst, die Redaktion darauf aufmerksam zu machen, dass auch er bereits im Jahrgange 1857 dieser Zeitung dieselbe räthselhafte Krankheit, wie sie von Sendler und Scholtz geschildert worden, unter dem Namen „einer eigenthümlichen Influenza-Epidemie“ beschrieben habe. Aus Herrn Abels in No. 15. des Jahrgangs 1857 abgedruckten Berichte ergibt sich, dass in Halberstadt und Quedlinburg und den vorzüglich zwischen Harz und Huy liegenden Nachbarorten zum ersten Male im Jahre 1844 eine wenig umfangreiche Grippe-Epidemie, die sich durch Anschwellung des Gesichts, des Halses und der Extremitäten auszeichnete, beobachtet wurde, dass seitdem vereinzelte Fälle dieses Leidens vorkamen, bis dies im Monat Januar 1851 in Halberstadt und in dem eine halbe Meile davon entfernten Dorfe Harsleben wieder allgemeinere Verbreitung erlangte. Nachdem, heifst es weiter, die Epidemie, welche sich vorzugsweise nur auf einen Theil der Mannschaften des 7ten Kürassier-Regiments und andere junge kräftige Leute beschränkte, mit Anfang Februar wieder erloschen war, erschienen sie mit Beginn des Monats Mai von Neuem und zwar in gröfserer Intensität in Halberstadt, weniger in Harsleben und seit Mitte Mai auch in Quedlinburg. Sie umfasste dies Mal ähnlich wie im Januar einen Zeitraum von 3—4 Wochen, und fast sämmtliche Erkrankungen fanden gleichzeitig oder kurz nach einander statt, in Quedlinburg nachweisbar zwischen dem 13. und 17. Mai. In Halberstadt war die Krankheit gleichmäfsig über die ganze Stadt, in Quedlinburg fast ausschliefslich über die Neustadt verbreitet. Es wurden fast nur kräftige jugendliche Personen ergriffen. Bejahrtere sah Dr. Abel nie erkranken; Kinder nur selten. Während sonst im Allgemeinen kein Stand an der Krankheit vorzugsweise zu leiden schien, befiel sie unerklärlicher Weise die in beiden Städten garnisonirenden Soldaten; in Quedlinburg gehörte von 50 Erkrankungen die gröfsere Hälfte der in der Neustadt liegenden Garnison an. In Halberstadt kamen gegen 30 Fälle beim Militair vor, die Erkrankungen im Civil waren nicht genau festzustellen. Meistens wurden ganze Familien und einzelne ganze Beritte der Kürassiere ergriffen. Hr. Abel äufserte dabei in jenem Berichte „eine Erscheinung, wofür ich keinen triftigeren Grund anzugeben weifs, wie denn die Aetiologie dieser Epidemie überhaupt trotz der sorgfältigsten Nachforschungen gleich der meisten andern völlig im Dunkeln blieb.“

Der Bericht nennt folgende Symptome: Wiederholtes Frösteln, abwechselnd mit Hitzeschauern, enorme Mattigkeit, Ziehen, Reifsen, auch wohl Prickeln in den Gliedern, Eingenommenheit des Kopfes, zuweilen Delirien, gastrische

[1]) Die amtlichen Listen scheiden nur für das 1ste Lebensjahr die ehelichen Kinder von den unehelichen, weshalb hier nur für das eine Jahr die Zusammenstellung erfolgen konnte, die Angabe der Geburten ist ebenfalls nach amtlichen Quellen.

Symptome, am achten Tage bei Steigerung der fibrilen und nervösen Symptome eine eigenthümliche Geschwulst und zwar meistens zuerst der untern Augenlider oder mit Blutextravasat unter der Conjunctiva bulbi, Bindehautröthung, Lichtscheu, oder an den Unterkieferwinkeln, zuweilen einseitig, in der Regel doppelseitig. Von da verbreitete sich in 12—48 Stunden die Geschwulst über das ganze Gesicht, vorzugsweise über die Submaxillargegend, später über Nakken und Halsmuskeln und gleichzeitig über die obern, seltener über die untern Extremitäten, ausnahmsweise auch wohl über die ganze Körperoberfläche. In den leichtesten Fällen waren die ergriffenen Theile nur gedunsen, in den schwersten war die Geschwulst prall, die Temperatur erhöht und die Haut geröthet. Immer war dabei besonders an den Extremitäten ein Gefühl von Spannung, ungemeiner Erlahmung und Schwerbeweglichkeit, oft auch starkes Reissen. Die Geschwulst bedurfte 1 — 5 Tage zu ihrer vollständigen Entwickelung und erhielt sich unter Fieberbewegungen nicht selten 14 — 16 Tage. (Gleiche Anschwellungen sollen übrigens damals auch von Thierärzten bei Pferden, die an der Influenza litten, beobachtet sein.) Die Krankheit endete per lysin, indem alle Symptome nach 3 bis 16tägiger Dauer allmälig aufhörten und nur zuweilen eine Woche lang dauernde Mattigkeit hinterliefsen.

Wenn bei diesen Erkrankungen, wie bei den Blankenburgern dahingestellt bleiben muss, ob sie durch Trichinen-Einwanderung veranlasst waren, so wird dagegen unsere Vermuthung bezüglich der von Dr. Sendler in Magdeburg beobachteten von ihm unter dem Namen „epidemisch auftretendes akutes Oedem des subcutanen Zellgewebes und der Muskeln“ beschriebene Krankheit von Herrn Dr. Sendler selbst durch folgende interessante Mittheilung in der Deutschen Klinik (No. 2. Jahrg. 1863) bestätigt:

„Frau R., eine Frau von etwa 30 Jahren, hatte im August 1860 die von mir beschriebene Krankheit und unter meiner Behandlung durchgemacht. Sie war erkrankt am 27. August unter allgemeiner Abgeschlagenheit, Brechneigung mit heftigen Kopfschmerzen, Frost und Hitze. Kurz darauf hatten sich ödematöse Anschwellung des Gesichts und Schmerzen in den Gelenken und Muskeln hinzugesellt. Diese waren hart, strangartig anzufühlen, schmerzten bei jeder Berührung, besonders bei seitlicher Verschiebung der Faser, und die davon befallenen Extremitäten erschienen bedeutend geschwollen. Zuerst wurden die Vorderarme, dann die Oberarme, besonders die Beugemuskeln ergriffen. Später ging die Affektion auch auf die Unter- und Oberschenkel über. Die Muskeln des Rumpfes litten weniger, doch war die epigastrische Gegend gegen Druck empfindlich. Sie fieberte fortwährend stark, wurde heiser, war appetitlos, mit weifs-gelblichem Zungenbelag und fötidem Athem, sie war obstruirt und litt aufserordentlich durch die ununterbrochenen Schmerzen im Kopf und den infiltrirten Muskeln, die fast jede Bewegung unmöglich machten. Seit dem 5. September liefs das Fieber ein wenig nach, auch der Kopf wurde leichter und die Schmerzen in den Muskeln, namentlich dem Biceps brachii, nahmen allmälig ab, doch blieb die Verdauung hartnäckig gestört. Die Behandlung hatte sich auf ein Emeticum, auf schweifstreibende Mittel und kalte, erwärmende Umschläge auf den Leib, die mit Erleichterung gebraucht wurden, beschränkt. Am 15. September waren endlich Fieber und Muskelinfiltrationen verschwunden und der Appetit kehrte zurück. Mattigkeit, Heiserkeit und Oedeme der Füfse dagegen blieben noch lange und ihre volle Munterkeit erlangte die Frau erst nach Monaten wieder. Dann blieb sie gesund bis zum Juli 1862, wo sie anfing, über Magendrücken nach der Mahlzeit und Appetitmangel zu klagen, und im August stellte sich ein starkes Bluterbrechen ein. Nach längerer Behandlung war sie Mitte Oktober auch davon leidlich hergestellt, klagte jedoch noch immer über andauernde und oft heftige Magenschmerzen. Diese dienten mir zum Vorwande, um ihr am obern Theile des Biceps brach. s. eine Fontanelle zu legen. Bei dem bedeutenden Fettpolster konnte nur mit Mühe ein Stück Muskelfleisch von Erbsengröfse erlangt werden, in welchem auch nur höchstens die Hälfte wirkliche Muskelfaser war. In diesem fand sich nach vielem sorgfältigen Suchen unter dem Mikroskope eine wohlerhaltene, spiralförmig zusammengewundene, aber leblose Trichine. — Hiermit war der Beweis geliefert, dass die von mir beschriebene und seit dem Jahre 1858 jedes Jahr hier in geringerer oder gröfserer Ausdehnung vorgekommene neue Krankheit auf Trichineneinwanderung beruht. Nach mir entnahm Herr Dr. Hagendorn von hier einem vor Kurzem unter den bekannten Erscheinungen Erkrankten eine Portion Muskelfleisch aus dem Biceps brach. und hatte das Glück, in demselben eine noch lebende, ebenfalls zusammengerollte Trichine zu finden.

Wenn auch diese Aufklärung zunächst nur ein lokales Interesse hat, so erlangt sie doch insofern eine gewisse Wichtigkeit, als die in Magdeburg seit 4 Jahren vorgekommenen Trichinen-Erkrankungen die in andern Städten beobachteten an Zahl bedeutend übertreffen und noch fortdauernd Krankheitsfälle der Art beobachtet werden. Dagegen wissen wir hier nur von einem Todesfalle zu berichten, so dass man behaupten kann, die Krankheit sei in Magdeburg bis jetzt in milderer Form als z. B. in Plauen und Calbe a. S. aufgetreten.“

Ist hiernach die Trichinenkrankheit in Magdeburg wie bereits früher in Calbe a. S. als konstatirt zu erachten, und erwägt man, dass wenigstens muthmafslich auch in Blankenburg am Harz, in Halberstadt und Quedlinburg wiederholt Epidemien der Trichinenkrankheit sich gezeigt haben, so drängt sich die Frage auf, ob gerade vorzugsweise die

Gegend zwischen Elbe und Harz das trichinenhaltige Fleisch liefere, dessen Genuss an jenen Orten Jahre lang nach einander menschliche Erkrankungen herbeigeführt hat? Selbst der Dresdner Fall und die Epidemie von Plauen im Voigtlande würden sich mit den Erkrankungen in Magdeburg und seiner Umgegend in einen gewissen geographischen Zusammenhang bringen lassen. Oder sind nur zufällig gerade in der bezeichneten Gegend die eigenthümlichen Symptome der Trichinenkrankheit Gegenstand der ärztlichen Aufmerksamkeit geworden, und ist diese Krankheit überhaupt häufiger, als man bisher anzunehmen Grund gehabt hat? [1]) — Jedenfalls ist die Trichinenkrankheit ein Gegenstand von der gröfsten Wichtigkeit, sowohl weil durch sie für die Aetiologie eine bis dahin ungeahnte Aufklärung gewonnen worden ist, als auch wegen ihrer Bedeutung für die Sanitätspolizei; und es verdient die Kenntniss der konstatirten Fälle der Trichinenkrankheit die gröfstmögliche Verbreitung unter dem ärztlichen Publikum. Wir lassen daher hier noch ein kurzes Referat über einen von Professor Friedreich in Heidelberg beobachteten und in Virchow's Archiv (Bd. 25. Heft 5. und 6. 1862) veröffentlichten Fall folgen:

Ein kräftiger Schlächtergeselle erkrankte an Kopfschmerz, Appetitmangel, auffallender Schwäche der Beine und heftigen Schmerzen der Wadenmuskeln, der Hals und der Nackengegend, Gefühl von Steifigkeit und Spannung der genannten Theile. Die Muskeln fühlten sich prall und auffallend hart an. Dabei stellten sich heftige Fiebererscheinungen und diarrhoische Stühle, profuse Schweifse, Pustel-Eruptionen an verschiedenen Körperstellen, einzelne Furunkeln, Oedem der Unterschenkel, Heiserkeit und Schmerz beim Sprechen ein. Mit der Middeldorpff'schen Harpune wurde ein Muskelstückchen aus der rechten Wade herausgenommen und in diesem kaum hanfkorngrofsen Präparate sieben, zum Theil spiralförmig zwischen den Muskelfasern liegende Trichinen gefunden. Aufserdem fand sich in dem aus einem Furunkel entleerten Eiter eine grofse, völlig entwickelte Trichine. Zwei Monate später fand man in einem abermals aus der Wade herausgenommenen Muskelpartikelchen eine noch lebende spiralförmig gewundene, in rotirender Bewegung begriffene, aber bereits von einer dünnwandigen, ovalen Kapsel eingeschlossenen Trichine zwischen normalen Muskelfasern. Der Kranke genas, nachdem er von F. mit Kali picronitricum (Kal. picronitr. 3j, Extr. Liquir., Pulv. Liquir. āā q. s. ut f. pil. No. 60. drei Mal täglich 5 Pillen) behandelt worden war.

Das Kali picronitr. färbt zuerst die Conjunctiva und dann auch die ganze Körperoberfläche gelb. F. empfiehlt dasselbe gegen Trichinen ebenso wie gegen den Bandwurm, gegen welchen letztern er es zu einer halben Drachme mit einer Drachme Pulv. rad. Jalap. und Extr. Liquir. so viel nöthig zur Bereitung von 30 Pillen (3 Mal täglich 5) nehmen lässt.

[1]) Auch hier in Berlin sind von Herrn Dr. Kornfeld kürzlich an zwei Personen Einer Familie die der Trichinenkrankheit angehörenden Symptome beobachtet worden; der Nachweis vorhandener Trichinen aber hat bisher nicht geführt werden können.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat December 1862.

In den ersten 5 Tagen blieb das Wetter bei anhaltendem Ostwinde durchweg klar und heiter. Die Temperatur der Luft ging allmälig zurück und liefs zwischen dem 4. und 5. ihren niedrigsten Standpunkt wahrnehmen. Am 6. Abends trat Thauwetter ein, welches bei dauerndem Südwinde bis einschliefslich den 8. anhielt und am 7. und 8. Regen mit sich führte. Am 8. Morgens war es sehr neblig. Mit dem 9. trat plötzlich wieder bedeutender Frost und Ostwind ein verbunden mit Schnee am 9. und 10. Diesem folgte jedoch am 11. Morgens schon wieder Thauwetter, welches bis einschliefslich den 17. mit geringen Nachtfrösten wechselte und am 12. und 14. etwas Schnee, sowie auch am 14. und 15. etwas Regen im Gefolge hatte. Am 15. Morgens nebelte es nicht ganz unbedeutend. Am 12. und 16. war Südwind, in der übrigen Zeit dagegen Westwind. Die Tage des 16. und 17. blieben klar und heiter. Mit dem 18. trat entschieden unfreundliche und feuchte Witterung ein, welche bei ausschliefslichem, abwechselnd scharfem Westwinde bis zu Ende des Monats anhielt. Bemerkenswerther Frost wurde in dieser Zeit nur zwischen dem 22. und 24. wahrgenommen. Geringer Schnee fiel am 18., 20., 21., 22., 26. und 27., und Regen am 20., 21., 24., 26., 28. bis 30. und 31. Nebel wurde am 18. Morgens wahrgenommen.

Das Thermometer variirte zwischen dem 5. und 11. am stärksten und schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 5,2 am 29. und — 9,6° R. am 10., Mittags um 2 Uhr zwischen + 6,4 am 28. und — 8,2° R. am 10. und Abends um 10 Uhr zwischen + 5,3 am 28. und — 7,7° R. am 9. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 1,2, Mittags + 2,3 und Abends + 1,7° R.; ebenso die Differenz: Morgens 15,8, Mittags 14,6 und Abends 13,0° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 1,6° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 29., der gleichmäfsig niedrigste dagegen am 10. wahrgenommen.

Das Barometer hatte bis einschliefslich den 18. meist eine beträchtliche Höhe, variirte zwischen dem 18. und 22. am stärksten und schwankte überhaupt zwischen 342,95‴ am 16. und 322,66‴ am 20. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 336,14‴, Mittags um 2 Uhr 336,05‴

und Abends um 10 Uhr 336,42‴; die bedeutende Differenz 20,19‴. *Barthelmé.*

Im Monat December war die Morbilität aufserordentlich grofs. Vorzugsweise kamen Angina tonsillaris, Katarrhe der Respirationsorgane, selbst zur Bronchitis sich steigernd, gastrische und gastrisch-nervöse Fieber und Masern zur ärztlichen Behandlung. Nicht selten wurden Fälle von Diphtheritis beobachtet. In Entbindungsanstalten waren Kindbettfieber verbreitet. — Modificirte Pocken zeigten sich immer noch. — Syphilis scheint, wenn auch in der Regel nicht gerade in schweren Formen, gröfsere Ausbreitung zu gewinnen.

Die Sterblichkeit war bedeutend. *Mr.*

Unter den Hausthieren litten die Pferde ziemlich häufig an Katarrh, Bronchitis, Influenza und Kolik; auch kamen akute Rheumatismen mehrfältig und im hohen Grade vor; und vereinzelt fanden sich Nesselausschlag, Brandmauke, Gehirn-Congestion, Tetanus und Gastricismus. — Unter dem Rindvieh herrschte in der gröfsten Ausbreitung die Aphthenkrankheit, mehrentheils in der Form des Maulwehes, häufig aber mit dem Klauenweh verbunden, und fast eben so häufig fand sich auch Euterausschlag hinzu. Uebrigens kamen bei dieser Thierart Gastricismen und Rheumatismen in mäfsiger Menge vor. — Die Hunde litten sehr zahlreich an Rheumatismus, Katarrh, Diarrhöe, an Staupe und Krämpfen und an Flechten und Räude. Von Wuthkrankheit ist kein Fall vorgekommen. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 3. Jan.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 10. Jan.
Bethanien	267	53	36	5	284
Hedwigs-Krankenh.	215	55	45	5	225
Elisabeth-Krankenh.	70	6	8	2	68
Jüdisches Krankenh.	41	5	3	—	43
	593	119	92	12	620
dazu Charité . . .	1237				1329
	1830				1949

In Bethanien waren Nervenfieber und Rheumatismus, und im Hedwigs-Krankenhause Lungenentzündungen vorherrschend.

— Mit Bezug auf die in No. 52. des letzten Jahrgan- s enthaltene Besprechung der „Gesetze und Verord- ngen in Deutschland Betreffs der Geisteskran- n“ ist die Redaktion von dem Herrn Referenten der in er Arbeit auf Preufsen bezüglichen Gesetze ersucht rden, nachstehende Bemerkungen desselben aufzunehmen:

) dass er vorgängig zur Sammlung für die Redaktion nur die seit einer Reihe von Jahren fertige Zusammenstellung der betreffenden Bestimmungen im Allgemeinen Landrecht eingesandt habe.

2) dass diese an sich übrigens von sachlichem und historischem Interesse seiende Zusammenstellung ohne alles Weitere abgedruckt worden sei, und

3) dass er die ganze Arbeit erst nach dem Druck des Supplementheftes zum XIX. Bande der Zeitschrift für Psychiatrie gesehen habe.

— Die grofse Zahl der gegenwärtigen Erkrankungsfälle hat das Charité-Krankenhaus in allen seinen Stationen so sehr überfüllt, dass die Normalzahl von 1300 bereits überschritten, und dass insbesondere zur Unterbringung der Pockenkranken aufser der gewöhnlichen, allerdings sehr wenig umfangreichen Pocken-Station noch eine andere Lokalität der Charité hat eingerichtet werden müssen.

— Am Jahresschluss 1862 vertheilten sich die Charitékranken nach den einzelnen Stationen, wie folgt: Innerlich Kranke 225 Männer, 88 Weiber; äufserlich Kranke 157 M., 38 W.; gynäkologische Kranke 30 W.; Augenkranke 49 M., 15 W.; Hautkranke 16 M., 6 W.; kranke Kinder 27 Knaben, 22 Mädchen; Gemüthskranke 48 M., 37 W.; Krampfkranke 4 M., 12 W.; venerisch-Kranke 108 M., 146 W.; Krätzkranke 36 M., 20 W.; kranke Gefangene 65; Gebäranstalt 11 Schwangere, 13 Mütter, 3 Kn., 5 Mädchen; Pockenkranke 17 M., 14 W.; Cholerakranke —. Totalsumme 1212 Kranke.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat December 1862:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 30. Nov.	725	486	5	9	1225
Zugang im Dec.	658	364	28	23	1073
Summa	1383	850	33	32	2298
Entlassen . . .	566	356	14	20	956
Gestorben . . .	65	42	16	7	130
Bestand am 31. Dec.	752	452	3	5	1212

Unter den Todten sind todtgeboren 3

Zweiunddreifsigster Jahresbericht der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.

Wie erfreulich in neuester Zeit das Interesse an der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte sich gesteigert hat, ergiebt die Zunahme der Zahl der zu der Stiftung beitragenden Mitglieder. Das Jahr 1861 hatte deren 1741; im Jahre 1862 stieg die Zahl auf 1876. Die verhältnissmäfsig gröfste Betheiligung hat das Regierungs-Bezirk Düsseldorf dargethan, dessen Beiträge fast um

das Doppelte gestiegen sind. Indem wir dieses dankbar anerkennen, hoffen wir, dass auch in den andern Regierungs-Bezirken ein immer regeres Interesse in der Folge sich kund gebe, damit wir in den Stand gesetzt werden, dem allgemeinen Wunsche der Collegen gemäfs gröfsere Unterstützungen gewähren zu können. Soweit es die Mittel gestattet haben, ist dies bereits der Fall gewesen. In einigen Fällen, wo die momentane Bedrängniss eine sehr grofse war, sind wir sogar über die beantragte Summe hinausgegangen. Die Zurückweisung eines berechtigten und bedürftigen Collegen aber hat in keinem Falle stattgefunden.

Zur Abwehr der mancherlei Angriffe, denen die Stiftung ausgesetzt gewesen ist, bemerken wir, dass nach Ausweis der Jahresberichte der letzten 15 Jahre aus den beiden Stiftungskassen weit gröfsere Summen in die Provinzen geschickt, als in diese zurückgeflossen sind; dass in den letzten Jahren die Pensionen und Unterstützungen gestiegen, und zuletzt sogar sämmtliche Beiträge und ein Theil der Zinsen zu Unterstützungen und Verwaltungskosten ausgegeben worden sind.

Ueber die Wittwen-Kasse können wir leider nicht so günstig berichten, weil die Mittel derselben immer noch beschränkt sind. Es betheiligten sich daran bisher fast in allen Provinzen zu wenig Aerzte (nur der Regierungs-Bezirk Düsseldorf macht hierin wieder eine rühmliche Ausnahme), so dass einige 50, selbst die geringe Unterstützung von 15 Thalern beanspruchenden Wittwen haben abgewiesen werden müssen. Die Noth unter den Wittwen des ärztlichen Standes ist eine sehr grofse, und wir können den Herren Collegen nicht genug ans Herz legen, ein gröfseres Interesse für dieselben zu bethätigen.

Erfreulich ist es uns mittheilen zu können, dass der Wittwen-Kasse durch den Dr. Brühl in Bromberg ein Kapital von 100 Thlrn. geschenkt worden ist.

Endlich wollen wir nicht unbemerkt lassen, dass in dem Regierungs-Bezirke Hohenzollern-Sigmaringen sämmtliche Aerzte den beiden Kassen beigetreten sind.

Indem wir den Herren Regierungs-Medicinal-Räthen und Physikern, welche für unsere Stiftung so viele Zeitopfer gebracht haben, hiermit nochmals unseren wärmsten Dank sagen, bitten wir Sie vorzugsweise, so wie die ärztlichen Gesellschaften und die Redakteure der medicinischen Zeitungen, das Direktorium auch fernerhin zu unterstützen.

Was schliefslich den Stand der Revision der Statuten anlangt, so theilen wir mit, dass uns der Bericht des Geschäftsführers über die gutachtlichen Aeufserungen, welche bis jetzt aus den Provinzen eingeschickt worden sind, vorliegt, und wir in der nächsten Zeit für unsere Beschlüsse dem Herrn Minister berichten werden. Dem mehrfach ausgesprochenen Wunsche, die Statuten den Med.-Kalendern beizufügen, haben wir genügt, sowie wir auch eine hinreichende Anzahl Jahresberichte haben drucken lassen, damit jeder Arzt, er sei Mitglied oder nicht, ein Exemplar erhalten könne.

Der Kassenbestand der Hufelandschen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte betrug am letzten December 1861: 63,520 Thlr. zinstragende Staatspapiere, 8 Thlr. in Gold und 4600 Thlr. 1 Sgr. 8 Pf. in Cour. Hierzu kamen im Jahre 1862: 3022 Thlr. 15 Sgr. Zinsen, 2166 Thlr. 27 Sgr. 6 Pf. in Cour. und 3 Thlr. Gold jährliche Beiträge. Ausgegeben wurden: 1705 Thlr. zur Unterstützung von 36 nothleidenden Aerzten, 3109 Thlr. 4 Sgr. zum Ankauf von 3000 Thlrn. Staatspapiere, 16 Thlr. 20 Sgr. Zinsdifferenz für eine gekaufte Hypothek und 403 Thlr. 4 Sgr. 3 Pf. Verwaltungskosten.

Für den Umsatz von 46,800 Thlrn. gekündigter 4½ % nicht convertirter Staatsanleihe de 1850 wurden eingenommen 47,009 Thlr. 19 Sgr. Cour., angekauft wurde dafür eine 5% Staatsanleihe de 1859 über 24,000 Thlr. wofür 26,333 Thlr. 10 Sgr. in Cour. und eine 4½ % pupillarisch sichere Hypothek von 23,000 Thlrn. wofür 23,000 Thlr. in Cour. gezahlt wurden.

Kassenbestand ult. Decbr. 1862: 23,000 Thlr. zinstragende Hypotheken, 43,720 Thlr. zinstragende Staatspapiere, 11 Thlr. in Gold und 2231 Thlr. 24 Sgr. 11 Pf. in Cour.

Den Kassenbestand der ärztlichen Wittwen-Unterstützungs-Kasse am letzten December 1861 bildeten: 22,500 Thlr. zinstragende Staatspapiere, 3 Thlr. in Gold und 1655 Thlr. 19 Sgr. 6 Pf. in Cour., wazu im Jahre 1862 kamen: 1027 Thlr. 15 Sgr. Zinsen, 1376 Thlr. 7 Sgr. 6 Pf. Cour., 3 Thlr. Gold jährliche Beiträge und 100 Thlr. Geschenk vom Dr. Brühl in Bromberg.

Ausgegeben wurden: 538 Thlr. 24 Sgr. 6 Pf. zum Ankauf von 500 Thlrn. 5% Staatsanleihe, 1730 Thlr. für 72 dürftige Wittwen und 11 Thlr. 13 Sgr. Verwaltungskosten.

Umgesetzt wurden gekündigte nicht convertirte Staatsanleihe de 1850 von 19,000 Thlr. eine 4½ % pupillarisch sichere Hypothek von 19,000 Thlr. gekauft wurde.

Kassenbestand ult. December 1862: 19,000 Thlr. zinstragende Hypothek, 4000 Thlr. zinstragende Staatspapiere, 6 Thlr. in Gold und 1879 Thlr. 4 Sgr. 6 Pf. in Cour.

Berlin, den 5. Januar 1863.

Das Direktorium der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.

Horn. Housselle. Müller. Ohrtmann. Wilms.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 4. 28. Januar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Das Asyl des Dr. C. Brosius zu Bendorf bei Coblenz. Sechster Jahresbericht 1862. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Physikus Dr. Gemmel in Gerdauen den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Kosack ist zum Kreis-Physikus des Kreises Bolkenhain ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Mossa hat sich in Bromberg und der Thierarzt Sicke in Dammerau, Kreis Grünberg, niedergelassen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Selle hat die Just'sche Apotheke in Czarnikau, der Apotheker Reimer die v. Glasenappsche Apotheke in Schivelbein und der Apotheker Dominick die Meitzen'sche Apotheke in Cöln gekauft.

Todesfälle.

Der Kreis-Physikus Dr. Pauls in Montjoie und der Kreis-Physikus Dr. Hellekessel in Erkelenz sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stellen für die Kreise Erkelenz und Montjoie, beide im Regierungs-Bezirk Aachen, sind erledigt.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Rummelsburger Kreises, mit welcher ein Gehalt von jährlich 200 Thalern verbunden, ist erledigt, und werden qualificirte Medicinal-Personen, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, aufgefordert, sich binnen 6 Wochen unter Einreichung ihrer Zeugnisse bei uns zu melden.

Cöslin, den 31. December 1862.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Zuerst sehen wir, dass auch hier, bei den ehelichen Kindern, wie bei den unehelichen, mehr Knaben als Mädchen sterben. Dass nach Ausweis der letzten Kolumne so wenig uneheliche Kinder im Vergleich zu den ehelichen gerade in dem ihnen gefährlichsten ersten Lebensjahre sterben, hat vor Allem den bereits oben berührten Grund, dass verhältnissmäfsig wenig uneheliche Kinder geboren werden. In der That sind in dem Zeitraume von 1851—1860 3504 eheliche und 101 uneheliche Kinder geboren, es kommt also 1 uneheliche Geburt auf 34 eheliche. Vergleicht man hiermit das vorhin allgemein gefundene Verhältniss von 1:5,62, so ist der Unterschied also enorm und muss dies der Sterblichkeit der unehelichen Kinder bei den Juden eine ganz andere Gestalt verleihen. Der Grund hiervon liegt offenbar darin, dass gerade hier wenig jüdisches Proletariat existirt, und dass dies wenige dann immer noch reichlich von den Reichen ihres Stammes, deren es ja hier bekanntlich sehr viele giebt, unterstützt wird. Die Abgeschlossenheit in der gerade die weniger wohlhabenden Juden leben, der enge Familienverkehr, der sie auf ihr eigenes Haus und auf das Zusammenhalten der einzelnen Familienmitglieder anweist, ist nun auch der Grund, weshalb die Juden ein so geringes Contingent zur dienenden Klasse stellen. Bekanntlich findet man hier selbst bei den meisten jüdischen Familien christliche Dienstboten. Der weibliche Theil dieser Klasse liefert aber die meisten unehelichen Kinder. Wollte man hierzu noch Handarbeiterinnen, Ladenmädchen u. s. w. rechnen, so finden wir auch unter diesen nur wenige Jüdinnen, da sich der ungleich gröfsere Theil in der Wirthschaft ihres Elternhauses beschäftigt. Ebenso giebt es auch unter den prostituirten Mädchen nur wenige; von den im Jahre 1854 zur regelmäfsigen ärztlichen Untersuchung Notirten 1150 gehörten nur 10 dem jüdischen Glaubensbekenntnisse an. [1]) Mit der geringen Menge der unehelichen Geburten steht auch die absolute Zahl der unehelichen Todtgebornen im geraden Verhältnisse, ja wir finden überhaupt bei den Juden weniger Todtgeborne, als bei der nicht jüdischen Bevölkerung. Der Grund hiervon ist wohl theils in dem alten talmudischen Gesetze zu suchen, dass den Juden anempfiehlt, ihre schwangern Frauen zu schonen und von der Arbeit fern zu halten, besonders aber in dem Umstande, dass sich unter der arbeitenden Klasse weiblichen Geschlechts nur höchst wenige Jüdinnen befinden, die Frauen vielmehr entweder den Männern getreulich in ihrem Handel beistehen oder sich in der Wirthschaft beschäftigen. Hier sind sie aber offenbar nur selten allen den Ursachen ausgesetzt, die während der Schwangerschaft dem Leben des Kindes Gefahr bringen.

Das Verhältniss der Todtgebornen ist in Berlin:

[1]) Müller, Berliner statistisches Jahrbuch für das Jahr 1854. Berlin 1856. p. 252.

Tabelle XII.

In den Jahren	Es waren todtgeboren: Christen. Knaben	Mädchen	eheliche	uneheliche	Juden. Knaben	Mädchen	eheliche	uneheliche	Summa der Todtgebornen. Christen	Juden
1851	368	307	536	131	4	3	6	1	667	7
1852	341	279	502	118	5	10	13	2	620	15
1853	335	253	468	120	4	9	13	—	588	13
1854	345	286	491	140	8	3	11	—	631	11
1855	365	269	505	129	—	—	—	—	634	—
1856	320	299	467	152	—	1	1	—	619	1
1857	441	321	562	200	9	10	18	1	762	19
1858	488	366	638	216	12	7	17	2	854	19
1859	436	349	589	196	10	11	20	1	785	21
1860	440	350	593	197	8	6	11	3	790	14
1851—1860	3871	3079	5351	1599	60	60	110	10	6950	120
Von der Summe der Todtgeburten Procente	55,69	44,30	76,99	23,0	50	50	91,66	8,33	Auf 100 Geburten 4,41	3,32

4,47

Die Todtgeburten haben also im Allgemeinen während des 10jährigen Zeitraums in dem Verhältniss stattgefunden, dass 4,47 auf 100 Geburten kommen. Quetelet [1]) führt an, dass im Durchschnitt 22 Geborne auf 1 todtgebornes Kind zu rechnen sind, und dass dies Verhältniss mit dem von Berlin ziemlich übereinstimmt, das sich seit mehr als sechzig Jahren fast unveränderlich gleich geblieben ist. Man sieht, dass sich dies auch für die letztverflossenen 10 Jahre bestätigt, da sich das von uns gefundene Verhältniss von dem Obigen nur um 0,07 unterscheidet. Dasselbe vertheilt sich nun so, dass bei den Christen (Nichtjuden) 4,39 und bei den Juden 3,32 Todtgeborne auf 100 Geburten kommen, letztere sind also fast um 1 pCt. im Vortheil vor erstern. Betrachten wir die Tabellen specieller, so überzeugen wir uns zuerst, dass die Knaben ebenfalls mehr todtgeborne liefern, als die Mädchen, bei den Juden ist dies Verhältniss vollständig gleich. Wir können diesen Umstand aber wohl als rein zufällig betrachten, da die Zahlen, um die es sich handelt, zu niedrig sind, um eine erwähnenswerthe Differenz aufkommen zu lassen. Während diese Verhältnisse durch die Procentsätze von der Summe der Todtgeburten überhaupt deutlich ausgesprochen sind, können die auf die ehelichen und unehelichen Todtgebornen bezüglichen nur als einfache Thatsachen betrachtet werden, die erst Werth erhalten durch Vergleich mit der Summe der Geburten. Es stellt sich dabei heraus, dass bei den Christen 4,09 eheliche Todtgeborne auf 100 eheliche Geburten, dagegen 6,72 uneheliche Todtgeborne auf 100 uneheliche Geburten [2]) kommen; der Unterschied ist also zu Ungunsten der letztern = 2,63 pCt. Ein Blick auf die Rubrik der Juden zeigt uns das interessante Ergebniss, dass in einem Jahre überhaupt keine einzige, und dass sogar 4 Jahre hintereinander, 1853—1856, keine uneheliche Todtgeburt vorgekommen ist. Absolut genommen ist dies offenbar eine höchst günstige Erscheinung, von besonderen Schlüssen muss uns aber der sehr wichtige Umstand abhalten, dass alle Zahlen, um die es sich handelt, viel zu klein sind, um statistisch mit Nachdruck verwerthet werden zu können. Es muss dies vor Allem im Auge behalten werden, wenn wir die unehelichen und ehelichen Todtgebornen mit den Gebornen vergleichen. Es findet sich dabei, dass auf 100 eheliche Geburten 3,31 eheliche, dagegen auf 100 uneheliche Geburten 9,89 uneheliche Todtgeborne kommen würden. Hinsichtlich der ehelichen Todtgeburten stellte sich also ein günstigeres, hinsichtlich der unehelichen ein bedeutend ungünstigeres Verhältniss, als bei den Christen heraus. Bei letztern handelt es sich aber um grofse Zahlen, bei den Juden für 10 Jahre nur um 101 uneheliche Geburten und 10 Todtgeburten. Offenbar würde sich dies bei einer längern Reihe von Jahren ganz anders gestalten und erst eine Vertheilung eintreten lassen, wie wir ja auch sehen, dass diese 10 Todtgeburten eigentlich nur auf 6 Jahre kommen, während 4 ganz frei sind. Wer zufällig letztere allein in den Kreis seiner Beobachtung gezogen hätte, würde ein staunenerregendes Resultat erhalten und sich möglicherweise zu unrichtigen Schlüssen verleiten lassen.

Fassen wir nun die universell wirkenden Einflüsse auf die Sterblichkeit der Kinder in das Auge, so begegnen wir hier zuerst den kosmischen; wir würden also den Einfluss der Jahres- und Tageszeiten zu betrachten haben.

Fast alle Statistiker, die den Einfluss der Jahreszeiten auf die Sterblichkeit der Kinder untersucht haben, sind zu dem einheitlichen Schlusse gekommen, dass der Sommer die für die Kinder gefährlichste Jahresperiode ist. Nur die, welche ihre Untersuchungen über eine katholische Bevölkerung gemacht haben, stehen dem entgegen, da sie den Winter als die gefährlichste Jahreszeit auffassen. So stellt Quetelet [1]) nach seinen in Belgien angestellten Forschungen den Satz auf, dass die höchste Sterblichkeit auf den Winter fällt, dass sie im Frühjahr abnimmt, während der Sommerhitze sich etwas steigert und hierauf bis zur Annäherung des Winters von Neuem eine Verminderung erfährt. Er stützt sich dabei auf Villermé [2]), der für Paris dasselbe Resultat gefunden hat. Auch in der jüngsten Zeit hat Bouchut dieselbe Ansicht ausgesprochen, er sagt: „le froid augmente la mortalité des nouveau-nés et en hiver on ne peut sans danger faire sortir les enfants, pour les porter à la mairie ou à l'église“. Dieser letzte Umstand ist es aber gerade, der, wie Casper [3]) nachweist, den Grund der Abweichung von dem Resultate anderer Forscher abgiebt. Das Kind, welches so wenig Eigenwärme besitzt, das gegen die Einwirkung der kältern Atmosphäre noch nicht kräftig genug reagiren kann, muss in den katholischen Ländern in den ersten 3 Tagen auf die Mairie gebracht werden, damit der Geburtsakt festgestellt und das Kind in die Civilregister eingetragen wird. Aufserdem muss es behufs der Taufe so früh als möglich zur Kirche gebracht werden, und wird so abermals der Winterkälte und ihren verderblichen Folgen preisgegeben. Diese Umstände kommen bei uns aber nicht zur Geltung, da Berlin verhältnissmäfsig nur wenige Katholiken enthält, und so können wir

[1]) Quetelet, über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten. Stuttgart 1838. p. 110.

[2]) Conf. Tab. X., die das Verhältniss für die Gesammtbevölkerung giebt, während hier nach dem Glaubensbekenntnisse geschieden ist. Die Differenzen können deshalb nicht auffallen.

[1]) Quetelet, über den Menschen und die Entwickelung seiner Fähigkeiten. p. 189.

[2]) Gazette hebdomadaire Oct. 1861. p. 687.

[3]) Casper, Denkwürdigkeiten der medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Berlin 1846. p. 73.

auch schon a priori annehmen, dass das von uns gefundene Resultat mit dem erstangeführten gleichlautend sein wird, d. h. dass das Maximum der Sterblichkeit bei den Kindern auf den Sommer fällt. Tab. XIII. führt uns das Sterblichkeitsverhältniss für Berlin vor:

Tabelle XIII.

In den Monaten	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859	1860	1851 bis 1860
December . . .	433	423	421	418	399	485	426	335	595	506	4441
Januar	531	388	484	420	405	327	470	553	457	498	4533
Februar	382	361	411	360	394	397	369	537	521	447	4179
Winter	1346	1172	1316	1198	1198	1209	1265	1425	1573	1451	13153
März	433	526	469	427	434	458	414	531	424	424	4540
April	383	427	429	435	400	438	438	463	359	412	4184
Mai	348	446	416	494	395	416	442	465	391	428	4241
Frühling . . .	1164	1399	1314	1356	1229	1312	1294	1459	1174	1264	12965
Juni	315	441	443	414	465	443	583	652	528	461	4745
Juli	371	703	512	542	510	478	944	664	1016	550	6290
August	756	783	627	672	734	727	835	557	929	491	7111
Sommer . . .	1442	1927	1582	1628	1709	1648	2362	1873	2473	1502	18146
September . . .	489	651	818	436	871	510	683	460	588	492	5998
October	454	481	627	427	642	517	453	388	475	478	4942
November . . .	420	375	464	398	364	514	461	328	475	459	4258
Herbst	1363	1507	1909	1261	1877	1541	1597	1176	1538	1429	15198
Zusammen . . .	5315	6005	6121	5443	6013	5710	6518	5933	6758	5646	59462

Unsere Tabelle überzeugt uns also auf das Bestimmteste, dass der Sommer die gefährlichste, der Frühling die günstigste Jahreszeit ist. Die einzelnen Jahreszeiten würden nach der Sterblichkeit in denselben folgende Reihenfolge einnehmen:

Sommer mit 18146 Sterbefällen = 30,51 pCt. der Gesammtsumme,

Herbst mit 15198 Sterbefällen = 25,55 pCt. der Gesammtsumme,

Winter mit 13153 Sterbefällen = 22,12 pCt. der Gesammtsumme,

Frühling mit 12965 Sterbefällen = 21,80 pCt. der Gesammtsumme.

Vom Sommer zum Herbst findet ein bedeutender Sprung statt, da letzterer ein nahezu um 5 pCt günstigeres Sterblichkeitsverhältniss statt; die andern Jahreszeiten haben einen allmäligen Abfall in der Art, dass die günstigste, der Frühling, sich zu seinen Gunsten um 8,71 pCt. vom Sommer unterscheidet.

Dass der Sommer eine so beträchtliche Menge von Kinderopfern fordert, verdankt er nach Ausweis der Tabelle dem August, dem bei weitem ungünstigsten, und dem Juli, dem nach ihm ungünstigsten Monate; in diesen beiden allein sterben mehr, als im ganzen Frühling, ja sogar mehr, als im ganzen Winter. Nach ihnen tritt der September in die Reihe, was wahrscheinlich darin seinen Grund hat, dass viele im August bereits entstandene Krankheiten sich auf den September übertragen und erst in ihm tödtlich enden. Wollen wir die einzelnen Monate nach dem Sterblichkeitsverhältniss in ihnen zusammenstellen, so würden sie folgende Reihe einnehmen:

Februar mit 7,01 pCt. der Gesammtsumme d. Sterbefälle,
April - 7,03 - - - - -
Mai - 7,13 - - - - -
Novemb. - 7,16 - - - - -
Decemb. - 7,46 - - - - -
Januar - 7,60 - - - - -
März - 7,63 - - - - -
Juni - 7,97 - - - - -
October - 8,30 - - - - -
Septemb. - 10,08 - - - - -
Juli - 10,57 - - - - -
August - 11,96 - - - - -

Diese Uebersicht lehrt uns, dass das Anfangs- und Endglied der Kette sich um fast 5 pCt. unterscheidet. Von allen der günstigste Monat ist der Februar, von ihm aus findet eine, wenn auch nicht gleichmäfsige, so doch immerhin nicht bedeutende Zunahme bis zum October hin statt,

worauf dieselbe anfängt, sich um Procente zu steigern, so dass der August sogar um 1,37 pCt. sich von seinem Vordermanne unterscheidet. Es ist demnach

im Winter: Februar der günstigste
Januar der ungünstigste
im Frühling: April der günstigste
März der ungünstigste
im Sommer: Juni der günstigste
August der ungünstigste
im Herbst: November der günstigste
September der ungünstigste

Monat. Dieses Resultat stimmt im Wesentlichen auch mit dem überein, welches nach Helfft [1]) die Tabellen des statistischen Büreaus in Berlin für die Jahre 1847 bis 1856 ergeben haben. Nach ihnen ist die Sterblichkeit der Kinder im Juni, Juli und August zusammengenommen bei weitem gröfser, als während der übrigen Zeit des Jahres, das Sterblichkeitsverhältniss war so gestaltet, dass auf Januar 7,05 pCt., Februar 6,36 pCt., März 7,07 pCt., April 6,61 pCt., Mai 7,16 pCt., Juni 8,55 pCt., Juli 11,28 pCt., August 14,90 pCt., September 9,58 pCt., October 7,67 pCt., November 6,08 pCt., December 7,29 pCt. der Sterbefälle kamen. Auch hier springt nach dem August und Juli besonders der September hervor, und wenn wir von dem oben angeregten Umstande absehen wollen, dass viele im August bereits erworbene Krankheiten erst in ihm tödtlich werden, so stellen ihn auch die in ihm herrschenden Temperaturverhältnisse diesen Monaten am nächsten, und haben natürlich auch hier, wie dort, dieselben unangenehmen Folgen. Schon 1844 sagt Wollheim [2]) von dem Klima Berlins, dass der Sommer bis in den September währt, der meist sehr schön ist, so dass die Uebergangszeit des Herbstes sich auf den in der Regel kühlen und heitern October und die ersten Wochen des November beschränkt. Damit ist aber auch gegeben, dass der September andere Gesundheitsverhältnisse, als die übrigen Herbstmonate darbieten muss. Dass die Temperaturverhältnisse von dem eingreifendsten Einflusse auf Leben und Sterben sind, unterliegt wohl keinem Zweifel. So sagt Escherich [3]), dass die Sommertemperatur, sobald sie ihren Jahresdurchschnitt überschreitet, mit dem Ueberhandnehmen der Kindersterblichkeit einhergeht. In jedem von 22 Jahren, in welchem in Baiern die durchschnittliche Sommertemperatur 15° überschritt, hat auch die Kindersterblichkeit ihre Durchschnittsgröfse überschritten.

Escherich sieht hierin einen innern Zusammenhang: wenn die Temperatur um 1° gestiegen ist, so ist die Kindersterblichkeit um 1,3 pCt. über den mehrjährigen Durchschnitt gestiegen, war die Temperatur um 1½ ° gestiegen, so steigerte sich die Sterblichkeit im 1sten Lebensjahre um 2,8 pCt., und wenn die Sommerhitze um 2½ ° den Durchschnitt überstieg, überschritt die Sterblichkeit der Kinder die gewöhnliche im 1sten Lebensjahre um 5½ pCt. Das Steigen und Fallen der Temperatur, dem Escherich einen so grofsen Einfluss für den Sommer vindicirt, wird aber auch in jeder andern Jahreszeit seine Wirkung ausüben. Am präcisesten und allgemein gültigsten sagt deshalb Casper [1]), dass die Extreme der hohen und niedern Temperatur für das Leben gleich verderblich sind. Wir verdanken Casper aber auch gerade für Berlin eine genaue Nachweisung darüber, wie der Einfluss des Luftdrucks auf das Leben einwirkt. Das Resultat seiner so genauen Tabellen ist, dass der gröfsere Luftdruck fast in allen Jahreszeiten die Sterblichkeit steigert, der geringere sie mindert, sowie dass der Einfluss des Luftdrucks auf das menschliche Leben nicht in allen Jahreszeiten gleich ist. Eine andere Einwirkung auf Gesundheit und Leben wird durch den in den verschiedenen Jahreszeiten, resp. in den verschiedenen Monaten verschiedenen Feuchtigkeitsgehalt der Luft herbeigeführt. Casper hat bei seinen Untersuchungen gefunden, dass eine feuchte Luft den günstigsten Einfluss auf Verlängerung des Lebens ausübt, und dass keine Luft dem Leben so feindlich ist, als die trockene Kälte. In diesen 3 Faktoren haben wir aber das Material, mit welchem es leicht ist, die Verschiedenheit der Sterblichkeit in den einzelnen Monaten zu erklären, wie sie uns Tabelle XIII. vorgeführt hatte.

Um die Sterblichkeit der Kinder nach den Tageszeiten kennen zu lernen, brauchen wir uns nur auf die so genaue Arbeit Schneider's zu beziehen, der seine Untersuchungen auf die Jahre 1847 — 1857 und mit einem Materiale angestellt hat, wie es uns nie hat zur Disposition stehen können. Seine Resultate beziehen sich zwar auf die Gesammtsterblichkeit in Berlin, doch überzeugt uns ein Blick auf das Absterben nach den einzelnen Krankheiten, dass sie auch für die Kindersterblichkeit allein ihre volle Geltung haben. Der Schluss aus seinen höchst mühseligen Beobachtungen ist:

1) das Maximum der Sterblichkeit fällt auf die Stunden von Nachts 12 bis des Morgens 6 Uhr, das Minimum derselben auf die Stunden von Mittags 12 bis Nachmittags 6 Uhr;

---

[1]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin 1861. Bd. 112. No. 12. p. 330.

[2]) Wollheim, Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin. Berlin 1844. p. 18.

[3]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin Bd. 112. Jahrgang 1861. No. 12. p. 330.

[1]) Casper, Denkwürdigkeiten zur medicinischen Staatsarzneikunde p. 23, 28 u. 41.

[2]) Virchow, Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie. Berlin 1859. p. 100.

3) das absolute Maximum der Sterblichkeit fällt auf die Stunden des Morgens von 4—5, wie auch 6—7 Uhr, das Minimum dagegen von Nachts 12—1 Morgens und des Nachmittags von 5—6 Uhr.

(Fortsetzung folgt.)

Das Asyl des Dr. C. Brosius zu Bendorf bei Coblenz. Sechster Jahresbericht 1862.

Laut Bericht pro 1861 [1]) verblieben am Ende des Jahres 1861 14 Kranke in der Anstalt; dazu wurden im Laufe des Jahres 1862 17 Kranke aufgenommen. Unter diesen 31 Irren waren 16 unheilbare, gröfstentheils ältere Pfleglinge des Asyls, und 15 präsumtiv heilbare. Von letzteren wurden 6, sämmtlich weibliche Kranke geheilt; das sind mit Rücksicht auf die Gesammtzahl der (heilbaren und unheilbaren) Kranken 19½ pCt. rücksichtlich der überhaupt nur heilbaren (15) 40 pCt.; ein Verhältniss, welches das des vorigen Jahres um ein Geringes übersteigt.

Aufserdem wurden zwei ungeheilte Kranke in öffentliche Anstalten versetzt, und 5 unheilbare Kranke zu den Angehörigen entlassen. 1 Kranker (Blödsinn mit Lähmung) starb in der Anstalt, anderthalb Jahr nach Beginn seines Leidens. Mithin Bestand am Schlusse des Jahres 1862 17 Kranke, darunter 9 unheilbare, 8 heilbare (2 Rekonvalescenten).

Auch im verflossenen Jahre habe ich von pharmaceutischen Mitteln in der Behandlung der Irren keinen nachweisbaren Nutzen gesehen. Gegenüber den enthusiastischen Lobrednern des Opiums in der Melancholie, das auch wir anwandten, muss ich nach meiner bisherigen Erfahrung behaupten, dass es in einigen Fällen, obgleich die Symptome es zu indiciren schienen, ganz wirkungslos blieb, in andern die Krankheitssymptome steigerte, und neben den Fällen, wo die Melancholie unter dem Gebrauche des Opiums heilte, kenne ich ebenso viele, die in gleich kurzer Zeit ohne irgend ein Arzneimittel zur Heilung übergingen.

Da das Asyl mit seinen Einrichtungen neben dem Gebrauche von Medikamenten als Heilmittel in Betracht kommt, so lässt sich in einem Falle von Heilung nie entscheiden, welcher Antheil an dieser dem pharmaceutischen Mittel und welcher dem Asyle (Entfernung des Kranken aus den häuslichen Verhältnissen, Ruhe und Schonung des Gehirns, der Diät, dem persönlichen Verkehr u. s. w.) zukommt. Daher kann der praktische Arzt besser, als der Anstaltsarzt über den Werth des Opiums, der mir noch zweifelhaft ist, entscheiden. Wäre dieser Werth ein ganz sicherer, so müsste, wo das Opium nun schon seit vielen Jahren so dringend empfohlen und ein Modemittel geworden ist, die Zahl der Heilungen der Melancholie zugenommen und die Dauer ihres Verlaufs abgenommen haben. Dieses ist, so viel ich weifs, noch nicht bewiesen. Nach der mündlichen Mittheilung Dr. Koster's zu Marsberg, der doch über ein grosses Beobachtungsmaterial verfügt, wurde auch dort kein erheblicher Vortheil vom Opium beobachtet. Und, wie gesagt, meine kleinere Erfahrung beweist, dass ohne jedes pharmaceutische Mittel Gehirnkrankheiten zur Genesung übergehen.

Unter den sechs geheilten Frauen befand sich eine (29 im Jahresbericht pro 1861) mit Anteversio uteri, der dieser Dislokation wegen das Bettliegen anempfohlen wurde. Schon früher habe ich zwei Fälle von Uterinleiden mit Gemüthskrankheit veröffentlicht. [2]) Bei geisteskranken Frauen, wo Uterinalsymptome geklagt werden, ist die Vaginal-Untersuchung nie zu unterlassen; alle Bedenken und Einwände dagegen müssen gegenüber der Rücksicht auf ein sicheres Heilverfahren verstummen; Nachtheile hat auch eine geisteskranke Frau von der Exploration nicht.

Ob das Uterinleiden die einzige Ursache der psychischen Störung und welcher Art der Connex zwischen beiden sei, ist schwer nachzuweisen. Hunderte von Frauen gehen mit Dislokation des Uterus umher, ohne geistes- oder gemüthskrank zu werden. Jedenfalls ist die oft begleitende Anämie und Störung der Ernährung, oder die Wirkung häuslicher Verhältnisse und psychischer Eindrücke mit in Anschlag zu bringen. Indessen bietet das lokale Leiden einen nicht zu übersehenden Angriffspunkt für die Behandlung. Die Befreiung der Kranken von den lästigen Drucksymptomen und den synergischen Erscheinungen der örtlichen Anomalie kann nur günstig auf das Allgemeingefühl wirken, und mit der Hebung sexueller Sensationen versiegt auch eine mögliche Quelle verschiedener, auf geschlechtliche Verhältnisse bezüglicher Wahnvorstellungen.

In der Anordnung des Bettliegens oder abwechselnder Ruhe auf dem Sopha, bei gleichzeitiger Anwendung gelinder Laxanzen (vielleicht auch Sitzbäder und örtliche Blutentziehung) und einer roborirenden Diät sind die der Heilung des örtlichen und psychischen Leidens günstigen Bedingungen gegeben.

Ueberhaupt muss das Bettliegen neu aufgenommener Melancholiker, die horizontale Lage, bei mäfsiger Verdunkelung des Zimmers und Entfernung jeden Lärms und jeder Sinneserregung, kurz Ruhe in jeder Weise als ein wirksames Mittel zur Erholung des kranken Gehirns betrachtet werden. Betreffs seiner Wirksamkeit kann ich den Empfehlungen Guislain's und der mündlichen Mittheilung des Dr. Richarz zu Endenich nur beistimmen. Diese Bedingungen lassen sich nur in einem wohleingerichteten Asyle herstellen, und ich komme darauf zurück, dass die Wohl-

[1]) Preufs. Med. Zeitg. 1862. No. 21.

[2]) Allgem. Med. Central-Zeitg. 27. Jahrg. 27. Stück.

that des Asyls neben der angeblichen Wirksamkeit von Arzneien nicht zu vergessen ist.

Im verflossenen Jahre wurde bei zwei tobsüchtigen Mädchen, bei dem ersten einmal nur auf einige Minuten, bei dem zweiten mehrmals die Zwangsjacke angelegt. In dem ersten Falle (31 des vorigjährigen Berichts) trat die Kranke (zu Hause schlecht erzogen, dort dominirend) auch uns gegenüber befehlend auf, sich über alle frech und verächtlich erhebend, unsere Anordnungen verlachend, uns keck herausfordernd, sich als den Herrn des Asyls gerirend, uns mit ihrer Macht bedrohend. Hier wirkte die Jacke demüthigend; das gehobene Selbstgefühl wurde unter dem Druck einer unüberwindlichen Macht rasch deprimirt, mit der Mäßigung des Affekts kehrte die Besonnenheit zurück. Die restrainirte Kranke warf sich weinend und jammernd auf ihr Bett, auf das sich ein reichlicher Thränenstrom ergoss, der erste während der Krankheit. Die vor wenigen Minuten noch Alles und Alle stolz und frech beherrschende Kranke fühlte und nannte sich unglücklich. Dieser Moment bezeichnete den Beginn der Decadence der tobsüchtigen Exaltation; der Culminationspunkt der Krankheit war überschritten, es traten seitdem öfter melancholische Stunden ein, und allmälig die Heilung.

Neben dieser Kranken wohnte eine tuberkulöse Kranke, deren Aufregung weniger heftig, aber anhaltender war, begleitet von optischen und akustischen Phantasmen. Feindselig und bitter gegen Jeden, namentlich die Wärterin, spielte sie uns jeden ihr möglichen Schabernak, verunreinigte muthwillig Bett und Zimmer, schleifte das Bettzeug durch ihre vielen Sputa auf dem Fußboden, schleuderte das Wasch- und Trinkwasser gegen die Decke und Wände des Zimmers, beschmierte mit den Speisen das Ofengitter etc. Durch ihr ganzes Benehmen setzte sie die Geduld der Wärterin auf eine harte Probe, zumal diese merkte, dass die Kranke nur beabsichtige, sie zu reizen, zu ärgern und ihre Arbeiten zu vermehren, und ich fürchtete stets, dass die Kranke durch ihre unaufhörlichen Possen und Widerlichkeiten, durch ihre Beschimpfungen und gelegentlichen Thätlichkeiten, denen sie Ironie und Entschuldigung mit „Verrücktheit“ hinzufügte — die Wärterin zu Revangen verleiten möchte. Alle meine Ermahnungen waren natürlich fruchtlos. Mit einem Lachen, das ihren Triumph und die Absicht zu ärgern verkündete, rief die Kranke mir zu; „Sie werden mit mir nicht fertig; ich muss die Tolljacke anhaben, dann werde ich ruhig; so hat man es mit mir in C. auch gemacht“. Die Jacke wurde angelegt, aber ohne Erfolg. Meine Erkundigung ergab, dass Patientin nie in C. die Jacke getragen hatte. Durch ihre Lüge beabsichtigte sie höchstwahrscheinlich, uns neue Täuschung und neuen Aerger zu bereiten. In der Jacke führte sie mit den Füßen aus, was sie früher mit den Händen gethan hatte, und auch in den Bewegungen des Rumpfes, vorzüglich im Gebrauche der Zunge und Lippen, der doch auf keine Weise hätte verhindert werden können, besaß die Kranke hinlängliche Freiheit zur Vollbringung verschiedener Possen und Entäußerung ihres bitteren Gefühls. Ich gab nach mehrmaligen Versuchen den Restraint auf. Die Exaltation der Kranken ließ allmälig nach mit dem stärkeren Hervortreten der Lungensymptome; es folgte ein Stad. melancholic. mit Einsicht des Irreseins. Die Kranke verließ uns geistig hergestellt Anfangs Juni und ist auch bis jetzt wenigstens so vernünftig geblieben, dass sie den elterlichen Haushalt versehen und in der Gesellschaft verkehren kann.

Die genannten und andere sehr lärmende Fälle waren die Ursache, dass noch im Herbst des vorigen Jahres der Bau einer Tobabtheilung begonnen wurde.

Am Schlusse des Jahres trat mein früherer Assistenz-Arzt, Herr Dr. Scheffer aus Cassel, wieder als solcher bei mir ein, nachdem er ein Jahr lang als zweiter Arzt in dem mit einer Abtheilung für Irre verbundenen Landkrankenhause zu Cassel fungirt hatte.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 10. Jan.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 17. Jan.
Bethanien	284	43	35	2	292
Hedwigs-Krankenh.	225	64	68	7	221
Elisabeth-Krankenh.	68	6	8	2	66
Jüdisches Krankenh.	43	6	7	1	42
	620	119	118	12	621
dazu Charité . . .	1329				1360
	1949				1981

In Bethanien waren Nervenfieber und Rheumatismus, und im Hedwigs-Krankenhause Rheumatismen und entzündliche Lungenaffektioen vorherrschend.

— In dem British Lying-in-Hospital (Entbindungshaus) in London, in dem nur verheirathete Frauen Aufnahme finden, wurden seit dem Jahre 1849 bis Ende 1861 1581 Entbindungen gemacht. Von den Müttern starben in diesem ganzen Zeitraum nicht mehr als 11, also auf 143 Entbindungen Eine, oder 0,69 pCt. Die Todesfälle ereigneten sich bei Einer Frau nach schwerer Entbindung mit Instrumenten; bei Einer Frau, welche aus einem von Fieber inficirten Hause kam und neun Tage nach der Entbindung an Fieber starb; bei Einer Frau durch Puerperalaffektion, bei Einer durch Gehirnaffektion; bei Einer durch Zehrfieber, und bei 6 Frauen durch Puerperalfieber oder puerperale Peritonitis.

— Ueber die Wirksamkeit der Sarracenia purpu-

rea bei Menschenpocken hat Dr. Norton Manning in York in einer Anzahl sorgfältig ausgesuchter Fälle Versuche angestellt, die zu dem Resultat geführt haben, dass die Sarracenia, welche den enormen Preis von 2 Schilling pro Unze hat, durchaus wirkungslos blieb. Da sAllgemeinbefinden der Kranken besserte sich nicht, Diurese trat nicht ein und das Exanthem machte seinen gewöhnlichen Verlauf.

— Von den französischen Zeitungen Temps, Presse, Opinion, Nationale und Siècle ist eine Subscription eröffnet worden, um dem Dr. Nélaton für seine Verdienste um Garibaldi's Behandlung eine werthvolle goldene Dose zu schenken.

— Unter Glasbläsern hat man nach einer Mittheilung Diday's in Lyon seit längerer Zeit in Frankreich sehr häufig Syphilis, und zwar fast immer vom Munde ausgehend beobachtet. Die Veranlassung wurde darin gefunden, dass das Blasen der Flaschen durch drei Personen, welche Einer nach dem Andern das Rohr fest in den Mund nehmen und blasen müssen, geschieht, so dass wenn Einer derselben im Munde an syphilitischen Affektionen leidet, die Weiterverbreitung unvermeidlich ist. Die Behörde hat 14-tägige Untersuchungen der Arbeiter angeordnet. Indess verspricht man von dieser Maafsregel sich weit weniger Wirkung, als wenn bestimmt würde, dass jeder Arbeiter eines eigenen Mundstückes, das er auf das Rohr aufsetzt, sich bedienen müsse.

Literatur.

Pharmakologisch-therapeutisches Handbuch für Aerzte und Studirende der Medicin und Pharmacie. Mit gleichzeitiger Berücksichtigung der Pharmakognosie, Toxikologie und Balneologie bearbeitet von Gustav A. Bingel, Doctor d. Medicin u. Chirurgie. Zweite Hälfte. Erlangen bei Ferd. Enke 1862.

Dies nunmehr vollendete Handbuch empfiehlt sich in jeder Beziehung zum Gebrauch des praktischen Arztes, der hier alles Wissenswerthe über die einzelnen Arzneimittel und ihre therapeutische Verwendung kurz verzeichnet findet, und dem die Benutzung für seine Praxis durch das beigefügte therapeutische Register aufserordentlich erleichtert wird.

Das Stahl- und Moorbad sowie die Molkenkur-Anstalt zu Langenau in Pr. Schlesien. Balneologische Studien mit Rücksicht auf die Saison 1862 von Dr. A. Lesser, prakt. Arzte etc. zu Glatz, Bade- und Brunnenarzte zu Langenau. Glatz, Druck von Georg Frommann. 1863.

Die kleine Schrift giebt einen interessanten Bericht über Langenau, dessen Emilienquelle zu den alkalisch-erdigen Eisensäuerlingen gehört, und dessen Moorerde der von Marienbad sehr ähnlich ist. Die Zahl der Kurgäste betrug im vergangenen Jahre 259; die Zahl der von der Emilienquelle versendeten Flaschen 1129.

Anzeigen.

Die Besitzer mehrerer Estancias in der Nähe von Buenos-Ayres wünschen für sich und ihre Familien einen promovirten Arzt zu engagiren, dem sie für die Jahre seines dortigen Aufenthalts ein sicheres Auskommen garantiren. Einem jungen Arzte, der sich zur Annahme dieser Stellung bereit findet, wird sich, abgesehen von dem möglicherweise wünschenswerthen Nutzen des dortigen milden Klimas für die eigene Gesundheit, aufser der sicheren Existenz, auch eine reiche wissenschaftliche Ausbeute auf dem Felde der Heilkunde und der Naturwissenschaften erschliefsen.

Zur näheren Auskunft erklären sich bereit

Bremen, December 1862.

Carl Focke Wwe. & Sohn
und Dr. Med. H. Pletzer } Bremen.

Bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher
nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 5. 4. Februar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Bericht über die Privatanstalt des Sanitätsraths Dr. Erlenmeyer zu Bendorf bei Coblenz im Jahre 1862. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Bei der diesjährigen Feier des Krönungs- und Ordensfestes erhielten:

den Rothen Adler-Orden III. Klasse mit der Schleife Dr. Behn, General-Arzt des V. Armee-Corps, Dr. Elsholtz, General-Arzt und Subdirektor des medic.-chirurg. Friedrich-Wilhelms-Instituts;

den Rothen Adler-Orden IV. Klasse: Albers, Apotheker zu Lengerich, Professor Dr. Budge zu Greifswald, Dr. Fritsch, Sanitäts-Rath und Kreis-Physikus zu Lublinitz, Unterarzt a. D. Furkert, Kreis-Physikus Dr. Kayser zu Naumburg, Kniebusch, Departements-Thierarzt zu Berlin, Dr. Lebert, Professor an der Universität zu Breslau, Dr. Lehmann, Stabs- und Garnison-Arzt in Colberg, Dr. Roth, Ober-Stabs- und Reg.-Arzt des 2ten Magd. Inf.-Regiments No. 27., Seidel, Assistenz-Arzt a. D., Dr. Stephani, Stabs- und Marine-Arzt II. Kl., Dr. Valentini, Stabs- und Bat.-Arzt beim Kaiser Franz Garde-Grenadier-Regiment No. 2., Dr. Vogler, Stabs- und Bat.-Arzt beim 5ten Ostpr. Inf.-Regt. No. 41.;

den Kgl. Kronen-Orden II. Klasse: Dr. Lauer, Geh. Sanitätsrath, Prof. und Leibarzt Sr. Majestät des Königs, General-Arzt etc.;

den Kgl. Kronen-Orden III. Kl.: Dr. Bicking, Geh. Sanitätsrath zu Berlin, Dr. Jungnickel, General-Arzt des VI. Armee-Corps, Dr. Stumpf, General-Arzt des Garde-Corps, Dr. Wagener, Assistent bei dem anatomischen Museum der Universität Berlin;

den Kgl. Kronen-Orden IV. Kl.: Dr. Bruck, Zahnarzt zu Breslau, Dr. Ehrlich, Sanitätsrath zu Brieg, Dr. Hötensleben, Sanitätsrath zu Wriezen, Dr. Jansenius, prakt. Arzt zu Geilenkirchen, Neunert, Apotheker zu Mettmann, Dr. Velten, Sanitätsrath zu Bonn, Dr. Vossius, prakt. Arzt zu Zempelburg, Dr. Westphal, Geh. Sanitätsrath zu Berlin.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Berg ist zum Kreis-Wundarzt des Kreises Malmedy ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Kuehbacher hat sich in Cöln, Dr. Levedang, Dr. Richter und Dr. Friedländer in Wesel niedergelassen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Schocher hat die Ellerholz'sche Apotheke auf Neugarten in Danzig gekauft.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Ducroix in Tapiau ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle im Kreise Daun, Reg.-Be-

sirk Trier, und die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Wehlau im Reg.-Bezirk Königsberg sind erledigt.

Bekanntmachung.

Da auch in unserem Verwaltungs-Bezirke im Laufe der letztverflossenen Jahre mehrfach Fälle von sogenannter granulöser Augenentzündung vorgekommen sind, bei welchen sich der Verdacht der Ansteckung und Uebertragung von einem Individuum auf das andere herausgestellt hat, so sehen wir uns veranlasst, unter Hinweisung auf die betreffenden Vorschriften des Regulativs vom 8. August 1835, §§. 62—64. hiermit Folgendes zu bestimmen:

1) die Ortspolizei-Behörden haben anhaltend dafür Sorge zu tragen, dass diejenigen Personen ermittelt werden, welche an akuten, verdächtigen Augenentzündungen leiden;
2) die von derartigen Augenentzündungen Befallenen sind sobald als möglich der Behandlung eines approbirten Arztes oder einer geeigneten Heilanstalt zu überweisen;
3) Die Ortspolizei-Behörden resp. die Landräthe haben ihre besondere Aufmerksamkeit darauf zu richten, dass die Ursprungsquelle des Uebels entdeckt und von dieser aus der Weiterverbreitung sofort ein Ziel gesetzt werde;
4) bei der Ausführung dieser Maafsregeln sind in der Regel Kosten verursachende Untersuchungen zu vermeiden.

Indem wir den Polizei-Behörden und Medicinal-Beamten unseres Bezirks die sorgfältige Befolgung der vorstehenden, im höhern Auftrage erlassenen Bestimmungen zur Pflicht machen, lassen wir hierunter eine kurze Belehrung über die charakteristischen Zeichen der granulösen Augenentzündung, sowie über die Wege ihrer Verbreitung und die Mittel, letztere zu verhüten, folgen, welche wir der Beachtung des Publikums dringend empfehlen.

Danzig, den 10. Januar 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die sogenannte granulöse Augenentzündung, welche auch die kontagiöse oder ägyptische genannt wird und seit der Zeit der napoleonischen Feldzüge besonders unter den Truppen der meisten europäischen Staaten in starker Verbreitung aufgetreten ist, hat sich in den letztverflossenen Decennien mehrfach auch unter der Civilbevölkerung, namentlich in Hospitälern, Waisen-, Arbeits- und Armenhäusern, in Schulen und Pensions-Anstalten, ausserdem aber auch vereinzelt oder verbreitet in überfüllten, unsaubern und schlecht ventilirten Wohnungen auf dem Lande und in den Städten gezeigt. Da dieselbe erfahrungsgemäfs sowohl durch den Dunstkreis enger und von vielen Menschen dicht besetzter Wohnungsräume als auch besonders durch die dabei leicht vorkommende gemeinschaftliche Benutzung des Waschwassers, der Waschnäpfe, der Schwämme, der Bett- und Leibwäsche, der Handtücher und Taschentücher von einem Individuum auf das andere übertragbar ist, auch in ihren Folgen zu einer erheblichen Verminderung des Sehens und selbst zur völligen Erblindung führen kann, so erscheint es von besonderer Wichtigkeit, dass nicht blos die oben bezeichneten Wege der Ansteckung möglichst verhütet, sondern auch die Anfänge des Uebels rechtzeitig erkannt und durch angemessene Mittel beseitigt werden. Es ist dies um so nothwendiger, als gerade die Anfänge der Krankheit öfters so versteckt auftreten, dass sie lange verkannt bleiben und erst beachtet werden, nachdem das Leiden bereits eine gefahrdrohende Höhe erreicht hat. Es gilt dies vornehmlich von derjenigen Krankheitserscheinung, von welcher dieses Leiden seine besondere Bezeichnung erhalten hat, nämlich von der körnigen, dem Fischrogen nicht unähnlichen Auflockerung der Bindehaut des Auges, welche oft längere Zeit auf der innern Seite der Augenlider und in den Uebergangsfalten besteht und in Folge der geringen, damit verbundenen Beschwerden und ihrer versteckten Lage von den Patienten selbst nicht wahrgenommen und beachtet wird. Gesellt sich hierzu durch Erkältung oder durch den Einfluss einer andern Schädlichkeit eine entzündliche Affektion, so entsteht alsbald eine schleimige Absonderung, welche als der eigentliche Träger der Ansteckung zu betrachten ist; die Augenlider schwellen auch äufserlich wahrnehmbar an, das Weifse im Auge wird geröthet, es treten Lichtscheu und Schmerzen hinzu, in den schlimmern Fällen steigert sich die Entzündung immer mehr und kann sogar, wenn das Uebel zu spät erkannt oder unrichtig behandelt wird, zu einer unheilbaren Trübung der Hornhaut und dadurch zur Erblindung führen. Die Rücksicht auf die oft hartnäckige Natur dieser eigenthümlichen Augenentzündung erheischt um so mehr eine vorsichtige Beachtung der ersten Erscheinungen, als die Erfahrung gelehrt hat, dass das in seiner Entstehung unbeachtet gebliebene und vernachlässigte Uebel später oft allen Heilversuchen widersteht, oft nach theilweiser Beseitigung von Neuem ausbricht und selbst nach jahrelangem Bestehen nicht vollständig erlischt. Die damit Behafteten befinden sich aber nicht blos selbst in der Gefahr, dauernd erwerbsunfähig zu werden, sondern bilden auch einen Heerd der Ansteckung für ihre Umgebung. Diejenigen nämlich, welche mit dergleichen Personen in nähere Gemeinschaft zu treten gezwungen sind, erkranken alsbald in derselben Weise. Auch in unserm Verwaltungsbezirke sind mehrere Ortschaften ermittelt worden, in welchen alle Mitglieder einzelner Familien, in Folge von Uebertragung der Krankheit durch einen Hausgenossen, in

oben geschilderten Art lange Zeit an der granulösen Augenentzündung litten. Eben so sind in einzelnen Kreisen bei dem Ersatzgeschäfte Fälle von granulöser Augenentzündung mehrfach vorgekommen.

Die Mittel zur Verhütung derartiger Uebertragungen bestehen vorzugsweise in der sorgfältigen Vermeidung der im Eingange genannten Wege der Weiterverbreitung, in der Beachtung der gröfsten Reinlichkeit, in der Sorge für reine Luft in den Wohnungen und Schlafzimmern. Zeigen sich aber bei einem Individuum Spuren der Krankheit, so ist dasselbe sofort von andern zu sondern und ärztlicher Aufsicht und Behandlung, wo möglich in einer Heilanstalt, zu übergeben.

Hinsichts der Heilung der Krankheit ist vor Allem zu beachten, dass dieselbe um so eher und sicherer gelingt, je frühzeitiger das Uebel erkannt und die erforderliche ärztliche Behandlung eingeleitet wird. So lange die oben beschriebene Auflockerung der Bindehaut des Auges nicht dauernd beseitigt ist, kann bei einwirkenden Schädlichkeiten jederzeit ein Rückfall eintreten und selbst nach langer Zeit einen übeln Ausgang herbeiführen.

Danzig, den 10. Januar 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Dass die Tageszeiten von Einfluss auf die Sterblichkeit sind, wird von Niemandem bezweifelt, über das Wie und Wann? herrscht aber, wie auch Schneider anführt, noch gar keine Uebereinstimmung der Ansichten. So legt Quetelet [1]) das Maximum der Sterblichkeit auf die Nachmittagsstunden von 12—6 Uhr mit 1458, lässt dann Nachmitternacht von 12 bis 6 Uhr mit 1397 und mit dem Minimum Vormitternacht von 6—12 Uhr mit 1074 von 5250 Sterbefällen folgen. Nach Rieke's Anführung legt Berlinski das Maximum auf die Morgenstunden von 6—12 Uhr, das Minimum auf dieselben Stunden des Abends. Beide suchen den Grund dieser Erscheinung in dem Reize der aufgehenden Sonne.

Durch die Einwirkung irgend welches Reizes, also auch durch die des Lichts und der Wärme, soll der geringe Vorrath von Lebenskraft, der sich bei dem bereits im Todeskampfe befindlichen vorfindet, vollends erschöpft werden, während die möglichste Subtraction aller Reize, wies dies namentlich des Nachts stattfindet, das Leben noch einige Zeit erhalten kann. Wie aber die Empfindlichkeit des Organismus für Reize mit der länger fortgesetzten Einwirkung derselben abnimmt, und erst dann wieder ganz hergestellt wird, wenn sie eine Zeit lang ihn zu afficiren aufgehört haben, so ist es auch mit dem Einflusse des Licht- und Wärmereizes auf den Sterbenden. Nur in den ersten 6 Stunden ihrer Einwirkung auf die Organismen bedingen sie in die Mittelzahl übersteigendes Sterblichkeitsverhältniss, in den Nachmittagsstunden aber gleicht sich diese Differenz wieder aus; dasselbe gilt von dem günstigen Einflusse der Nacht, welcher sich ebenfalls nur in der ersten Hälfte derselben geltend macht.

Auch Casper [1]) legt das Maximum der Sterblichkeit auf die Vormittags-, das Minimum auf die Vormitternachtsstunden, seine Erklärung dieser Erscheinung stimmt im Wesentlichen mit den oben angeführten überein. Bueck's Untersuchungen über die Sterblichkeit in Hamburg nähern sich am meisten dem Schneider'schen Resultate, er fand das Maximum auf Nachmitternacht mit 306 und das Minimum auf Nachmittag mit 211 Todesfällen im Mittel fallen. Von allen Beobachtern hat Schneider den längsten Zeitraum und die gröfste Summe von Todesfällen — 114,183 — seinen Untersuchungen zu Grunde gelegt, und, worauf auch Casper grofses Gewicht legt, die Todtenscheine benutzt, die aus der ganzen Stadt zusammengeliefert sind. Es wird deshalb gerechtfertigt erscheinen, wenn wir an seinen Resultaten, als an den umfassendsten, vorläufig festhalten.

Unter den universell wirkenden Einflüssen würden wir nun die hygienischen zu betrachten, d. h. also das Sterblichkeitsverhältniss nach den Krankheiten festzustellen haben. Wir haben von ihnen die in den Kreis unserer Untersuchungen gezogen, die im Kindesalter hauptsächlich auftreten und verheerend einwirken. Am besten reiht sich hier der Einfluss der Krankheiten nach den verschiedenen Jahreszeiten an, wie dies Tabelle XIV. zeigt.

Wir sehen daraus zuerst, dass die im Kindesalter mörderischsten Krankheiten Abzehrung mit 15,18 pCt., Krämpfe mit 11,94 pCt., Durchfall mit 11,05 pCt., Entzündung der Respirationsorgane und Lebensschwäche mit je 7,98 pCt., Gehirnentzündung und hitziger Wasserkopf mit 7,62 pCt., häutige Bräune mit 3,59 pCt. und die akuten Exantheme mit 3,70 pCt. der gesammten Sterbefälle sind. Die übri-

[1]) Quetelet, über den Menschen und die Entwicklung seiner Fähigkeiten p. 198 u. 200.

[1]) Casper, Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde p. 232.

gen Krankheiten nehmen eine weniger hervorragende Stelle ein. Es muss nun allerdings zugestanden werden, dass die Todesursachen nicht immer bestimmt angegeben werden, dass man vielmehr, so zu sagen sehr oft symptomatisch bei dem Ausdrucke derselben zu Werke geht und nicht die ursprüngliche Krankheit angiebt. Wir wissen es ja aus Erfahrung, wenn der Todtenschein unterschrieben werden soll, dann stellt ein Wort zur rechten Zeit sich ein, und gerade die Collectivworte, wie Abzehrung, Krämpfe u. s. w. sind die beliebtesten.

Tabelle XIV.

Krankheitsbenennung.	December	Januar	Februar	**Winter**	März	April	Mai	**Frühling**	Juni	Juli	August	**Sommer**	September	October	November	**Herbst**	Summe
1. Lebensschwäche	407	398	355	1160	377	303	358	1038	413	462	515	1390	394	406	354	1154	4742
2. Krämpfe	585	630	546	1761	605	622	579	1806	594	616	754	1964	544	527	502	1573	7104
3. Zahnen	128	126	117	371	146	129	144	491	158	202	293	653	232	160	105	497	1940
4. Trismus und Tetanus	68	71	66	205	75	68	78	221	86	81	86	253	76	82	81	239	918
5. Durchfall und Brechdurchfall	86	50	49	185	45	88	183	316	699	1628	2260	4587	947	418	124	1489	6577
6. Abzehrung	611	592	560	1763	663	580	668	1911	706	900	1171	2777	1124	832	720	2676	9127
7. Zellgewebsverhärtung	14	15	17	46	27	14	15	56	13	16	14	43	18	14	20	52	197
8. Entzündung der Respirationsorgane	486	567	625	1678	554	412	365	1331	309	299	204	812	248	280	397	925	4746
9. häutige Bräune	228	202	198	628	208	181	128	517	112	151	142	405	191	172	225	588	2138
10. Keuchhusten	99	73	79	251	83	72	56	211	50	71	89	210	102	107	100	309	981
11. Gehirnentzündung und hitziger Wasserkopf	370	364	354	1088	424	468	436	1328	397	402	389	1188	296	317	319	932	4536
12. Schlagfluss	174	192	165	531	160	154	130	444	114	153	127	394	113	133	150	396	1765
13. Lungenschlag und Lungenlähmung	155	157	143	455	166	140	106	412	85	90	98	273	98	112	155	365	1505
14. Scropheln und Rachitis	73	71	74	218	91	95	79	265	76	74	80	230	83	70	72	225	938
15. Scharlach	174	153	97	424	112	93	97	302	98	123	132	353	183	220	226	629	1708
6. Masern	73	59	20	154	35	23	36	94	41	35	32	108	33	45	59	137	493
17. Cholera	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	81	81	381	221	23	625	708

Hinsichtlich der Jahreszeiten prädominiren im Winter die Entzündungen der Respirationsorgane, auch im Frühjahre zählen diese Krankheiten noch viele Opfer; im Sommer sterben um die Hälfte weniger daran, als im Winter. Der Grund liegt auf der Hand, da kein Einfluss günstiger ist zu ihrer Hervorbringung, als die Kälte. Aus demselben Grunde erhebt sich auch hier die häutige Bräune beträchtlich über die Zahl der in den andern Jahreszeiten Gestorbenen. In ganz natürlicher Weise wird sich ihnen Lungenschlag und Lungenlähmung anschliefsen, die ja im Allgemeinen das Endglied der Krankheiten der Respirationsorgane bilden, wenn diese eben tödtlich verlaufen. Wenn wir dann die Masern im Winter und ihm zunächst im Herbst mit Todesfällen belastet sehen, so hat dies ohne Zweifel seine Ursache darin, dass ihr tödtlicher Ausgang meist durch Complicationen mit Entzündung der Respirationsorgane herbeigeführt wird. Die Zahl der am Schlagfluss gestorbenen Kinder überwiegt ebenfalls im Winter. Zur Erklärung dieser Erscheinung, die wir in der Jahreszeit erwarten müssten, wo die Gehirnentzündung die meisten Todesfälle zeigt, müssen wir vor allen Dingen bedenken, dass Schlagfluss ein Collektivbegriff ist, mit dem man bei Ausstellung eines Todtenscheins sich an die vorhergegangene Krankheit zu halten nicht immer die Verpflichtung fühlt. Wenn nun auch ein beträchtlicher Theil der an Schlagfluss vorstorbenen sich in der Jahreszeit finden wird, wo die Gehirnentzündung am häufigsten tödtlich verläuft, was wir in der That auch im Frühlinge bewahrheitet sehen, so fällt ein anderer Theil doch den Krankheiten der Respirationsorgane anheim, denn dass diese vielfach mit Gehirnerscheinungen enden, ist bekannt, ebenso, dass der Arzt bei den ärmeren Klassen der Bevölkerung oft erst dann an das Krankenbett gerufen wird, wenn diese schon den nahen Tod ankünden. So kommt es denn aber auch, dass er bei der Angabe der Todesursache die Affektion des Gehirns besonders vor Augen haben und dieselbe als Schlagfluss angeben kann. Vo

den drei Wintermonaten sehen wir den Februar mit der höchsten Zahl der an Entzündung der Respirationsorgane Gestorbenen, nach ihm den Januar. Da zwischen diesen beiden Monaten eine solche Differenz der mittlern Temperatur nicht besteht, dass wir uns daraus diesen Unterschied erklären können, so wird er darin zu suchen sein, dass ein Theil der im Januar entstandenen Krankheiten sich auf den Februar überträgt, dort erst tödtlich endet und so seine Opfer zu denen des letztern Monats hinzufügt. Die im Sommer tödtlichen Krankheiten sind Abzehrung, Krämpfe, Durchfall, Lebensschwäche und Zahnen. Dieselben können gewiss zum Theil als zu einer Kette gehörig angesehen werden, in der als Hauptglied der Durchfall und Brechdurchfall der Kinder gelten kann. Wenn er selbst nicht tödtlich endet, so bedingt er doch oft grofse Schwäche, Abmagerung, bleibende Störung der Verdauungsthätigkeit und führt so das Bild der Abzehrung herbei, die bei ältern Kindern als solche, bei ganz jungen aber vielfach als Lebensschwäche figurirt. Es soll natürlich keineswegs geläugnet werden, dass dieselbe auch in Krankheiten oder in ungünstigen Lebensverhältnissen der Eltern ihre Quelle haben kann, ja es steht dies sogar aufser allem Zweifel. Das Moment aber, das die Tödtlichkeit der Lebensschwäche hauptsächlich in den Sommer versetzt, hat zum gröfsten Theile gewiss seinen Grund im obigen Umstande. Bei den Krämpfen wirken beide Ursachen zusammen. Viele Kinder, die an Diarrhoea infantum leiden, erliegen unter Krämpfen, andererseits bilden sich dieselben ohne Zweifel durch Congestion und Reiz des Gehirns aus, wie sie die Sommerhitze bei den hierfür so empfindlichen Kindern so leicht herbeiführt. Der Durchfall der Kinder zählt aber im Sommer allein 4587 Opfer, zu denen allein der August ein Contingent von 2260 stellt, beides Zahlen, wie sie so grofs bei keiner andern Krankheit und in keiner andern Jahreszeit, in keinem andern Monate vorkommen. Engel [1]) sucht diese grofse Sterblichkeit im August durch die Annahme zu erklären, dass in ihm und im September, den er ihm dabei zur Seite stellt, viel und unreifes Obst gegessen wird. Einerseits zeigt aber der ganze Herbst keine so grofse Zahl von Todesfällen durch Durchfall, wie der August allein, anderntheils könnte dies doch nur von den ältern Kindern gelten, während gerade die Hauptzahl der Sterbefälle durch die ganz jungen Kinder herbeigeführt wird. Offenbar läfst sich dies ungünstige Ergebniss ganz ungezwungen aus den Ernährungsverhältnissen erklären, die gerade im Sommer so leicht den Untergang des Kindes bewirken. Es sind jetzt wohl fast alle Autoren darüber einig, dass eine künstliche Ernährung nie die Mutter-, selbst nicht die Ammenmilch ersetzen kann. Die Milch, oder der Brei, die zum Ersatze gereicht werden, sind der Verdauungskraft der kleinen Kinder nur zu oft nicht angepasst, sie müssen dann als Indigestum wirken und Durchfall herbeiführen. Dieser Uebelstand vermehrt sich aber beträchtlich im Sommer, wo die Milch und der Brei so rasch säuern, wenn aus Unreinlichkeit und Nachlässigkeit die Saugflasche nicht rein gehalten und die Nahrungsportionen nicht zu jeder Mahlzeit frisch bereitet, sondern die Reste der frühern zu den spätern immer mitverwendet werden. Wie oft sieht man bei der ärmern Klasse der Bevölkerung die Wände der Saugflasche undurchsichtig durch anklebende Milch, wie oft dringt ein säuerlicher Geruch aus ihnen hervor! Mögen immerhin die ungünstigen Ernährungsverhältnisse in allen Jahreszeiten auf die Kinder einwirken, am meisten wird es immer da stattfinden, wo verdorbene, zersetzte Nahrung dargereicht, wo die Nachlässigkeit der Eltern noch durch die Jahreszeit potenzirt wird. Hierzu kommt der unselige Glaube, dass bei Kindern in der Zahnungsperiode jeder Durchfall heilsam und nöthig sei. Erst wenn er ausgeartet ist, wenn das abgemagerte Kind durch sein Aussehen einem todten ähnlicher, als einem lebenden ist, wird der jetzt ohnmächtige Arzt herbeigerufen, der auf seine Vorwürfe die Antwort erhält, dass man den Durchfall beim Zahnen für nothwendig gehalten und ihn deshalb habe bestehen lassen. Wie viele Kinder hat diese Idee schon in das Grab gebracht! Abgesehen von allen diesen Verhältnissen führt nun aber die Hitze des Sommers Magen-Darmleiden herbei, die oft epidemisch auftreten und eine verschiedene Höhe und Gefahr darbieten. So beschreibt Riedel [1]) eine derartige Epidemie aus dem Sommer und Spätsommer des Jahres 1857 in Berlin, die besonders das Kindesalter unter 2 Jahren erfasste. Es sind nach ihm in den 19 Wochen der Dauer der Epidemie 15,73 pCt. kleine Kinder mehr gestorben, als die Norm beträgt. Das durchschnittliche Verhältniss der Kinder unter 2 Jahren zur Gesammtsterblichkeit wird 39,88 : 100 angenommen. Dieses Verhältniss änderte sich vom 20. Mai bis 30. September derartig, dass es in den ersten 6 Wochen mehr als 60 pCt., vom 12. bis 19. August sogar 65 pCt. der Gesammt-Mortalität betrug. Die Epidemie war somit nach ihm für das zarte Kindesalter ungleich verheerender, als das im Sommer 1855 hier herrschende analoge Magen-Darmleiden. Während vom 20. Mai bis 30. September 1857 die Sterblichkeit des Lebensalters unter 2 Jahren durchschnittlich 55,61 pCt. der Gesammtsterblichkeit betrug, so blieb dieselbe vom 25. Juli bis 14. November 1855, d. h. während der Dauer der damals herrschenden Cholera-Epidemie mit durchschnittlich 31,45 pCt. noch bedeutend unter dem gewöhnlichen Sterblichkeitsverhältniss dieses Alters. Dem

[1]) Engel, die Bewegung der Bevölkerung im Königreiche Sachsen p. 46.

[1]) Monatsblatt für med. Statistik u. Gesundheitspflege 1857 No. 12. p. 81 u. 83.

Sommer eigen ist ja auch die Cholera infantum, die mit wässerigen Durchfällen beginnt, zu denen sich Erbrechen, endlich Gehirnerscheinungen und Collapsus hinzugesellen, die dem Leben ein Ende machen. Hexamer [1]) theilt mit, dass in New-York, wo die Krankheit allerdings intensiver und mörderischer durch die Beschaffenheit des Klimas ist, in den 10 Jahren von 1848—1857 nahe an 10,000 Kinder ihr erlegen sind. Aus der Mortalitätstafel, die Casper [2]) nach den Jahreszeiten aufgestellt, geht hervor, dass an Darmflüssen im Sommer 512, im Herbst 373, im Winter 59, im Frühling 54 pro M. überhaupt starben. Auch hier zeichnet sich der Sommer aus und hat dies ohne Zweifel der Kindersterblichkeit zu danken. Es springt nun noch mit einer überwiegenden Zahl von Todesfällen das Zahnen hervor. Abgesehen davon, dass diese Krankheitsbenennung ein umfangreicher Collectivbegriff ist, dass unstreitig die Dentition den während derselben auftretenden Krankheiten ein eigenthümliches Gepräge aufdrücken kann, und man geneigt ist, diese alle auf die Zahnung selbst zu schieben, so wird man doch dem Sommer eine gröfsere Gefährlichkeit nicht absprechen können. Die Cerebral-Affektionen, die so oft in Begleitung der Dentition auftreten, werden offenbar durch die Hitze des Sommers nur gesteigert werden können, und werden deshalb hier häufiger den Tod zur Folge haben, als in andern Jahreszeiten.

Die Krankheit, die im Frühling hauptsächlich ihre Opfer fordert, ist die Gehirnentzündung und der hitzige Wasserkopf. Auch hierin haben wir dasselbe Resultat gefunden, wie Casper; in der so eben angeführten Zusammenstellung weist er nach, dass an Gehirnentzündung der Kinder im Frühjahr 376 pro M. starben, während auf den Winter 269, auf den Herbst 228, auf den Sommer sogar nur 176 pro M. kamen. Casper, der für die Entzündungen im Allgemeinen gefunden hat, dass sie hauptsächlich im Frühjahre tödtlich werden, kommt dadurch zu dem allgemeinen Schlusse, dass der Winter unter allen Jahreszeiten am meisten zu Entzündungen disponirt, dass aber der Frühling diesen Krankheiten bei weitem die tödtlichste Jahreszeit ist. Wir können diesen Satz natürlich nur für die Gehirnentzündung adoptiren, da das Maximum der Sterblichkeit an Entzündungen der Respirationsorgane für die Kinder auf den Winter fällt. Es ist dabei übrigens nicht zu vergessen, dass Casper die Gesammtsterblichkeit seinen Untersuchungen zu Grunde gelegt hat. Rilliet und Barthez [3]) sprechen sich über das Vorkommen der Gehirnentzündung in bestimmten Jahreszeiten nicht entschieden aus. Aus einer Zusammenstellung von 30 Fällen geht hervor, dass 10 auf den Frühling, 6 auf den Sommer und je 7 auf Winter und Herbst kommen. Sie kommen dadurch zu dem allgemeinen Schlusse, dass die Gehirnentzündung nicht während der Sommerhitze am häufigsten ist, obgleich die Insolation als wichtige Ursache nicht geläugnet werden könne. Aus dem Jahresbericht über das Kinderkrankenhaus Mariahilf in Wien [1]) geht hervor, dass im Jahre 1858 im Januar 3 pCt. an Gehirnleiden erkrankten, die bis Juni auf 9 pCt., die höchste Erkrankungsziffer, stiegen. Das Maximum der Fälle ist demnach auch hier auf den Frühling gefallen, und wenn man annehmen darf, dass der Tod in denselben Proportionen erfolgte, als der Ausbruch der Krankheit, so wird also auch er hauptsächlich auf das Frühjahr gefallen sein. Wir erkennen gern an, dass die angeführten Citate nur wenige sind, aber es fehlt hier gerade an Beobachtungen über den Einfluss der Jahreszeiten auf die Sterblichkeit, vielleicht reden unsere grofsen Zahlen und der beträchtliche Ueberschuss im Frühjahr für sich am besten.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Behrend und Hildebrand, Journal für Kinderkrankheiten Bd. 33. p. 125.

[2]) Casper, Beiträge zur medic. Statistik und Staatsarzneikunde p. 48.

[3]) Rilliet et Barthez, traité des maladies des enfants. Paris 1861. Bd. I. p. 128.

Bericht über die Privat-Anstalt des Sanitätsraths Dr. Erlenmeyer zu Bendorf bei Coblenz im Jahre 1862.

Die frühern Berichte über die Resultate meiner Privatanstalt für Gemüths- und Nervenkranke, welche ich in dieser Zeitschrift seit einer Reihe von Jahren niedergelegt habe, sind immer mit einigem Interesse gelesen worden, so dass ich den Muth habe, mit denselben auch ferner fortzufahren. Es liefsen sich dieselben leicht, wie dieses öfter von mir gewünscht worden, weiter ausdehnen, damit sie nicht blos dürre statistische Notizen enthalten, da hierzu Material genug vorhanden ist, aber der Raum dieser Zeitschrift gebietet das Einhalten einer engern Gränze.

Die unter meiner Leitung stehende Anstalt ist in den letzten Jahren mit einer auswärtigen Abtheilung versehen worden, d. h. es sind in verschiedenen Privathäusern leichtere Fälle beginnender Gemüthsleiden und namentlich Nervenkranke einlogirt und von mir behandelt worden. In diesem letzten Jahre hat diese Einrichtung schon eine bedeutendere Ausdehnung erlangt, so dass zu gleicher Zeit in 5 verschiedenen Häusern derartige Kranke untergebracht waren. Der Stand dieser Abtheilung ist in diesem Ja nie ausgegangen; die Zahl der angebotenen Logis wird . jedem Jahre gröfser, indem sich die hiesigen Bürger imr mehr daran gewöhnen mit solchen Kranken zu verkeh

[1]) Behrend und Hildebrand, Journal für Kinderkr heiten 1859. Bd. 33. p. 408.

und solche bei sich aufzunehmen. Diese Einrichtung hat sehr grofse Vortheile, indem auf diese Weise die Kranken sehr frühzeitig sich einer Kur unterziehen. In einer Zeit wo noch Niemand im Stande ist, sie zu einer Aufnahme in eine Anstalt zu bewegen und „wenn er mit Engelzungen redete". Die Preise dieser Einrichtung sind nicht höher als die in der Anstalt, so dass der Benutzung auch nach dieser Seite kein Hinderniss entgegensteht.

Die Lokalitäten der Anstalt sind auch in diesem Jahre nicht unbedeutend erweitert worden. Die Abtheilung der unruhigen männlichen Kranken erhielt einen zweistöckigen Anbau von mehr als 40 Fufs Front. Aufserdem wurde ein besonderes Badehaus mit 4 Kabinetten für diese Abtheilung erbaut, welche bisher in den Hauptgebäuden selbst vorhanden waren, da die hierzu benutzten Räume zu Krankenzimmern eingerichtet wurden, so dass jetzt die Baderäume auf beiden Abtheilungen ganz neu gebaut sind. Das Areal, das den Kranken zur Beschäftigung dient, wurde durch Ankauf ebenfalls bedeutend vergröfsert.

Im Ganzen hat sich der Krankenstand des Jahres 1862 wieder um 10 gehoben gegen den von 1861, indem das Minimum von 49 auf 59 und das Maximum von 60 auf 72 stieg.

Anknüpfend an den letzten Jahresbericht von 1861 bemerke ich, dass am Schlusse des Jahres 60 (41 männl. u. 19 weibl.) Kranke in der Anstalt vorhanden waren.

Dazu wurden im Laufe des Jahres 1862 aufgenommen 32 männl. und 14 weibl., also in Summa 46 Kranke. Es war das die stärkste Aufnahme, welche die Anstalt überhaupt seit ihrem Bestehen gehabt hat. Am nächsten reihen sich an die folgenden Zahlen: 41, 35, 31 u. s. w. Es wurden also im ganzen Jahre behandelt 106 Kranke (73 männl. und 33 weibl.), ein Stand der bisher noch nicht erreicht worden war.

Dieselben stammten aus folgenden Ländern:

Preufsen: Rheinprovinz (23 M., 10 W.) 33, Provinz Westphalen (7 M., 4 W.) 11, Provinz Sachsen (1 W.) 1, Provinz Schlesien (1 M.) 1, Provinz Brandenburg (1 M.) 1, Provinz Pommern (1 M.) 1, Provinz Preufsen (1 M.) 1 = (34 M., 15 W.) 49.
Königreich Baiern (2 M., 3 W.) in Summa 5.
- Hannover (5 M.) in Summa 5.
Kurfürstenthum Hessen (2 M.) in Summa 2.
Grofsherzogthum Oldenburg (3 M., 4 W.) in Summa 7.
- Hessen (5 M., 1 W.) in Summa 6.
Herzogthum Braunschweig (1 M.) in Summa 1.
- Nassau (2 M., 4 W.) in Summa 6.
Fürstenthum Waldeck (14 M., 5 W.) in Summa 19.
Freie Stadt Frankfurt (1 M.) in Summa 1, also 101 aus Deutschland.

Aufserdem aus nicht deutschen Ländern:
Aus den Niederlanden (1 M.) in Summa 1.
Aus Frankreich (1 M.) in Summa 1.
Aus Russland (1 M., 1 W.) in Summa 2.
Aus Amerika (1 M.) in Summa 1, also 5 aus dem Ausland, im Ganzen 106.

Von diesen 106 Kranken gingen im Laufe des Jahres 39 ab. Dieselben zerfallen in folgende Categorien:

Genesen	(11 m., 9 w.)	in Summa 20,
Gebessert	(8 m., 5 w.)	in Summa 13,
Gestorben	(4 m., 2 w.)	in Summa 6,
		39.

Bei der Genesung ist das günstige Verhältniss der weiblichen Kranken recht deutlich hervortretend. Während sich die männlichen Kranken überhaupt zu den weiblichen verhielten = 73 : 33, so dass die weiblichen nicht einmal halb so zahlreich war, stellen sich die Genesungen = 11 : 9, also 4 höher. Dadurch wird der alte Satz wieder bestätigt, dass die Heilbarkeit bei den weiblichen Kranken viel gröfser ist. — Es kommt dieses sicher zum Theil daher, dass selbstständige Erkrankungen des Gehirns viel seltener sind, und dass die Gehirnatrophie als Folie der fortschreitenden Paralyse bei dem weiblichen Geschlecht gar nicht vorkommt. Ganz entschieden hebe ich das hervor, da ich immer mehr erkenne, dass die allgemeinen Lähmungen der Frauen nicht zu der fortschreitenden Paralyse im engern Sinne gehören.

Die gebesserten Fälle begreifen sowohl solche, welche nach ihrer Entlassung allmälig noch vollständig genesen sind, als auch solche, welche sich zu Hause allmälig verschlimmerten und schliefslich wieder in Anstalten gebracht werden mussten. Die Abtheilung der gebessert Entlassenen umfasst in Privat-Anstalten meist solche, welche von ihren Angehörigen entweder nach schriftlichen Mittheilungen oder nach persönlicher Beurtheilung für gesund gehalten worden sind — wenigstens für so gut, dass man den Aufenthalt in einer Anstalt nicht nur für überflüssig, sondern auch für nachtheilig hält.

Die Gestorbenen anlangend, so befinden sich unter denselben 3 Fälle von Epilepsie, wo der Tod im Anfall eintrat. Zwei waren Idioten, bei einem die Anfälle von Jugend auf vorhanden, bei dem Mädchen traten sie mit der verspäteten Pubertätsentwickelung hervor. Bei beiden konnte leider aus Rücksicht auf die Familie die Section nicht gemacht werden. Der dritte Fall ist in vieler Hinsicht merkwürdig und wird noch von mir ausführlich veröffentlicht werden. Es bestand zuerst totale beiderseitige Amaurose, dann trat Geistesstörung hinzu und zuletzt Epilepsie. Die Diagnose einer Geschwulst an der Basis cranii unfern des Chiasma wurde durch die Section vollständig bestätigt. — Es befindet sich unter den Gestorbenen nur ein Paralytiker, während deren 7 in der Anstalt vorhanden waren. Von zweien, die bald wieder entlassen wurden, erwarte ich noch weitere Nachrichten (vier sind noch hier anwesend), um darüber auch noch eine ausführliche Mittheilung zu ma-

chen. Hier sei nur erwähnt, dass sich dieselben nach der fortgesetzten Kur noch sehr wesentlich zu Hause gebessert haben. In diesem Jahre habe ich Versuche mit dem Argent. nitr. gemacht, setze dieselben jedoch noch fort, da sie mich sehr ermuthigt haben.

Nach Abzug dieser 39 Kranken verblieben am Schlusse des Jahres 67 (50 männliche und 17 weibliche).

Unter diesen Verbliebenen befinden sich noch viele welche Aussicht auf Heilung gewähren. Einer ist schon seitdem genesen abgegangen und mehrere andere schliefsen sich dem bald an. — Aus diesem Grunde unterlasse ich es, jetzt ganz und gar die Procentverhältnisse der Genesung zu berechnen. Dazu werde ich nächstens eine andere Gelegenheit haben.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 17. Jan.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 24. Jan.
Bethanien	292	46	39	5	299
Hedwigs-Krankenh.	221	50	53	2	218
Elisabeth-Krankenh.	66	8	4	1	70
Jüdisches Krankenh.	42	4	6	—	40
	621	108	102	8	627
dazu Charité . . .	1360				1346
	1981				1973

In Bethanien waren Rheumatismus und Halsentzündung, und im Hedwigs-Krankenhause akute Gelenkrheumatismen vorherrschend.

— Die hiesige Königl. Schutzblattern-Impfungsanstalt hat durch den Kreis-Physikus Dr. Schwartz zu Friedeberg in der Neumark wiederum genuine Kuhpockenlymphe erhalten, welche der Kreis-Thierarzt Kowalski zu Woldenberg von einer pockenkranken Kuh abgenommen hat. Nach K.'s Bericht zeigten vier Kühe echte Pocken in den verschiedensten Stadien; Eine derselben hatte eine schöne, klare durchscheinende Blatter an der Hinterzitze, und wurde dieser Blatter die Lymphe entnommen. — Der in der Anstalt vorgenommene Impfversuch mittelst 6 Einstichen an den Armen eines gesunden Kindes hatte das Erscheinen Einer normalen Vaccinepustel zur Folge, so dass die Echtheit der Lymphe dadurch aufser Zweifel gesetzt ist.

Anzeigen.

Die Besitzer mehrerer Estancias in der Nähe von Buenos-Ayres wünschen für sich und ihre Familien einen promovirten Arzt zu engagiren, dem sie für die Jahre seines dortigen Aufenthalts ein sicheres Auskommen garantiren. Einem jungen Arzte, der sich zur Annahme dieser Stellung bereit findet, wird sich, abgesehen von dem möglicherweise wünschenswerthen Nutzen des dortigen milden Klimas für die eigene Gesundheit, aufser der sicheren Existenz, auch eine reiche wissenschaftliche Ausbeute auf dem Felde der Heilkunde und der Naturwissenschaften erschliefsen.

Zur näheren Auskunft erklären sich bereit

Bremen, December 1862.

Carl Focke Wwe. & Sohn
und Dr. Med. H. Pletzer } Bremen.

Heute wird ausgegeben No. 4. vom

Centralblatt

für die

medicinischen Wissenschaften

Unter Mitwirkung von

Dr. W. Kühne, Dr. Ph. Munk u. Dr. F. v. Recklinghausen

redigirt von

Dr. L. Herman.

Wöchentlich 1—2 Bogen. Preis des Jahrgangs 5 Thlr. 15 Sgr.

Bestellungen darauf nehmen alle Buchhandlungen und Postanstalten an.

Berlin, den 25. Januar 1863.

August Hirschwald.

Bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1⅓ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 6. 11. Februar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Polizei-Verordnung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Bericht über die Anstalt für Gemüths- und Nervenkranke zu Sinzig a. Rh.; von Aschmann. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat December 1862. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Direktor der Provinzial-Irrenanstalt in Owinsk Dr. Beschorner den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der Thierarzt erster Klasse Holzendorf ist zum Kreis-Thierarzt des Kreises Prüm ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Krieger hat sich in Lasdehnen, Dr. Rogge in Osche, Dr. Bock in Unruhstadt, Dr. Koke in Saarlouis und der Thierarzt erster Klasse Grofswendt in Wittstock niedergelassen.

Dr. Peyser ist von Strasburg nach Thorn, Dr. Sala von Kriescht nach Freienwalde, Dr. Kuhrt von Langensalza nach Mühlhausen, Dr. de Groussilliers von Saarlouis nach Langensalza, Dr. Groene von Vlotho nach Luxemburg, Dr. Brueger von Zduny nach Peitz, Dr. Ranschoff von Gütersloh nach Bielefeld, der Kreis-Thierarzt Schade von Slupp nach Culm und der Thierarzt Delius von Bernau nach Berlin gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Schlichteweg hat die Apotheke in Ullrich käuflich übernommen.

Todesfall.

Der Wundarzt zweiter Klasse Gembicki in Hansfelde ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Saarburg ist seit einiger Zeit erledigt und soll nunmehr wieder besetzt werden, was hiermit Behufs Bewerbung um dieselbe bekannt gemacht wird.

Polizei-Verordnung.

Das in neuerer Zeit in den Handel gekommene, insbesondere aus Amerika importirte Petroleum oder Steinöl, auch Erdöl, rock-oil, earth-oil, coal-oil genannt, ist, vermöge seines reichen Gehaltes an flüchtigen Kohlenwasserstoffen von aufserordentlicher Entzündbarkeit und steht in dieser Beziehung, selbst im raffinirten Zustande, dem stärksten Alkohol nicht nach. Die Gefährlichkeit wird dadurch erhöht, dass es specifisch leichter als Wasser ist, also auf dem Wasser schwimmt, und wenn es brennt, durch Wasser nicht gelöscht werden kann. Zur Verhütung dieser Gefahr wird für den Transport, die Lagerung und die Bearbeitung des Petroleums oder Steinöls die nachstehende Polizei-Verordnung auf Grund des Gesetzes vom 11. März 1850 für den Bezirk der unterzeichneten Regierung erlassen.

I. Für den Transport zu Wasser.

§. 1. Die Polizeibehörde des Einlade-Ortes hat zu be-

stimmen, ob Petroleum in abgesonderten Fahrzeugen geführt werden müsse, oder ob es mit andern Gütern verladen werden dürfe. Im letzteren Falle hat sie die erforderlichen Vorsichtsmaafsregeln, denen sich der Schiffer zu unterwerfen hat, anzuordnen.

§. 2. Der Führer eines Fahrzeuges, welches Petroleum an Bord hat, darf mit seinem Fahrzeuge nur in einer Entfernung von mindestens 200 Schritt von andern Fahrzeugen oder von bewohnten Gebäuden anlegen. Erreicht er den Bestimmungsort, so hat er der Polizeibehörde anzuzeigen, dass das Fahrzeug Petroleum geladen habe und die Menge desselben genau anzugeben. Er hat sodann das Fahrzeug auf den von der Polizeibehörde bestimmten Liegeplatz zu führen und darf diesen Platz ohne Erlaubniss der Polizeibehörde nicht verlassen.

§. 3. Die Löschung der Petroleum-Ladung muss innerhalb der von der Polizeibehörde bestimmten Frist bewirkt werden.

§. 4. Schiffer, welche Petroleum in ihre Fahrzeuge einladen oder überladen, dürfen dies nur an der von der Polizeibehörde bestimmten Stelle bewirken, und müssen den Hafen oder Ladeplatz binnen der vorgeschriebenen Frist verlassen.

§. 5. Auf Schiffen, welche Petroleum an Bord haben, oder einnehmen, sowie bei der Löschung, Lagerung und Einladung von Petroleum darf Feuer oder Licht nicht gemacht und Tabak nicht geraucht werden.

§. 6. Die Ausladung und Lagerung von Petroleum darf nur auf dem von der Polizeibehörde dazu bestimmten Platze stattfinden.

II. Für den Transport zu Lande.

A. auf Eisenbahnen.

§. 7. Sendungen von Petroleum müssen mit besonderen Frachtbriefen, welche den Inhalt der Sendung deutlich erkennen lassen, aufgegeben werden.

§. 8. Auf die mit Petroleum beladenen Wagen dürfen andere Waaren nicht beigeladen werden.

§. 9. Mit Petroleum beladene Wagen dürfen in bedeckten Räumen (Güterschuppen) nicht aufgestellt werden. Dieselben sind auf beiden Seiten mit rothen Zetteln, auf welchen das Wort „Feuergefährlich“ deutlich zu lesen ist, und mit der Signatur „Petroleum“ zu versehen.

§. 10. Die Beförderung darf nur mit den Güterzügen geschehen. Bei Nachtzügen darf Petroleum in mit Laternen versehene Wagen nicht geladen werden.

§. 11. Petroleum darf nicht in Güterschuppen und nur an solchen Plätzen aufserhalb derselben, wo brennbare Stoffe nicht in der Nähe sind, aus- oder eingeladen oder gelagert werden.

Während dieser Arbeiten darf Feuer oder Licht in die Nähe nicht gebracht und Tabak von den dabei beschäftigten Personen nicht geraucht werden.

B. auf anderen Wagen.

§. 12. Wagen, welche mit Petroleum beladen sind, dürfen unter bedeckten Räumen nicht stehen gelassen und müssen unter steter Aufsicht gehalten werden.

III. Aufbewahrung und Verarbeitung.

§. 13. Petroleum darf in gröfsern Quantitäten nur in einzeln stehenden, nicht bewohnten Gebäuden gelagert werden. Für den Privatgebrauch oder den Detailhandel darf es nur in Quantitäten, welche 500 Pfund nicht übersteigen und nur in feuersicheren Räumen gehalten werden.

§. 14. Das Raffiniren rohen Petroleums ist nur in Räumen gestattet, welche von der Polizeibehörde besonders genehmigt worden sind.

§. 15. Uebertretungen vorstehender Bestimmungen werden mit einer Polizeistrafe bis zu 10 Thalern geahndet werden.

Mit Bezug auf vorstehende Verordnung weisen wir die Polizeibehörden unseres Geschäftsbezirks hiermit an, dafür zu sorgen, dass die besonderen Liege-, Lade- und Lagerplätze für Petroleum ein für alle Mal bestimmt und zur Kenntniss der Betheiligten gebracht werden.

Magdeburg, den 7. Januar 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Eine gleichlautende Polizei-Verordnung ist von der Königl. Regierung zu Potsdam unter dem 22. Januar 1863 erlassen worden.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Die im Herbst die höchste Sterblichkeitsziffer tragenden Krankheiten sind Keuchhusten, Scharlach und Cholera. Hinsichtlich der letztern Krankheit steht es wohl fest, dass sie eine ausgemachte Vorliebe für den Herbst hat, und wir können zu den vielen und verheerenden Beweisen, die sie früher gegeben hat, auch noch den aus unserm 10jährigen Zeitraume hinzufügen, in dem sie im Sommer und im Herbst in dem Verhältniss wie 1 : 7½ auf die Kinderwelt verheerend eingewirkt hat. Dass das Scharlachfieber hauptsächlich im Herbst tödtlich geendet hat, lässt sich vielleicht zum Theil aus dem Umstande erklären, dass hier am leich-

testen durch Unvorsichtigkeiten Nachkrankheiten mit tödtlichem Ausgange herbeigeführt werden, indem die oft heitern, aber in der Temperatur eben so oft wechselnden Tage mehr zum frühen Verlassen des Zimmers auffordern, als im Winter, wo die anhaltende niedere Temperatur die Eltern mehr zur Vorsicht mahnt. Werden in der letzteren Jahreszeit die Vorsichtsmaafsregeln aufser Augen gesetzt, so wird natürlich auch hier die bittere Strafe nicht ausbleiben, und in der That sehen wir den Winter nach dem Herbst die höchste Zahl von Todesfällen tragen. Am wenigsten sind Frühjahr und Sommer belastet, die sich zum Herbst fast wie 1 : 2 stellen, weil hier offenbar Unvorsichtigkeiten noch am ungestraftesten vorüber gehen. Der Keuchhusten überragt mit seiner Sterblichkeit im Herbst ganz evident die andern Jahreszeiten, sein Einfluss ist daher nicht abzuläugnen. Aber das Wodurch? ist eine nicht zu beantwortende Frage, sicher hat unser Klima einen bedeutenden Einfluss darauf. Nach ihm tritt der Winter in die Reihe, Frühling und Sommer liefern fast eine gleiche Anzahl von Sterbefälle. In dem oben citirten Bericht über Mariahilf wird angeführt, dass die höchste Erkrankungsziffer an Keuchhusten mit 5 pCt. auf den Juli fiel, die Angabe des Sterblichkeitsverhältnisses fehlt leider. Auch in Smith [1]), der die Keuchhusten-Epidemieen in England statistisch betrachtet, finden wir keine Stütze, da er ein ganz anderes Resultat gefunden hat, als wir. Nach ihm erreichten die Sterbefälle ihre Höhe Ende März und Anfangs April und hatten den niedrigsten Stand im August. Er folgert daraus, dass die Zahl der Todesfälle und der Wärmegrad zu einander im umgekehrten Verhältnisse stehen. Romberg [2]) sagt, dass Herbst und Frühjahr, schnelle Abwechselung der Temperatur und hygrometische Verhältnisse der Luft den Keuchhusten-Epidemieen günstig sind, denen eine katarrhalische Basis gemeinschaftlich, jedoch der stationäre Genius ein verschiedenes Gepräge giebt.

Die Krankheiten, bei denen die Sterblichkeit mit keinem erwähnenswerthen Unterschied nach den Jahreszeiten hervortritt, sind Zellgewebsverhärtung, Trismus und Tetanus und Scrofeln und Rhachitis. Die Zahlen sind zwar in keiner Jahreszeit gleich, doch ist die Differenz für einen 10jährigen Zeitraum nicht bedeutend genug, um zu einem entscheidenden Schlusse zu berechtigen. Bei Scrofeln und Rhachitis trägt der Frühling noch die höchste Sterblichkeitsziffer, und es ist wohl erlaubt, Nachwehen des Winters zu vermuthen, während dessen die mit der Krankheit behafteten Kinder in den oft engen, dumpfigen Wohnungen eingezwängt gewesen sind und die für sie so nöthige frische Luft entbehrt haben. Beim Trismus und Tetanus hat der Sommer einen geringen Ueberfluss, gewiss aus demselben Grunde, aus dem Krämpfe und Zahnen in ihm am häufigsten tödtlich verlaufen.

Wir haben die Pocken nicht in obige Zusammenstellung aufgenommen, weil während des 10jährigen Zeitraums eine beträchtliche Epidemie vorgekommen ist, die ihren bestimmten Gang eingehalten hat, aufser derselben aber nur vereinzelte Todesfälle eingetreten sind. Hätten wir die sporadischen Fälle mit den epidemischen zusammengefasst, so hätten wir nur ein unreines und zu falschen Schlüssen verleitendes Bild vorführen können. Im Jahre 1855 ist kein einziger tödtlich verlaufender Pockenfall vorgekommen, im Jahre 1851 sind 22, 1852: 24, 1853: 8 und 1854: 9 Todesfälle verzeichnet, die auf alle Jahreszeiten vertheilt sind. Die Epidemie begann im Mai 1857 mit 4, erreichte im Mai 1858 ihre Höhe mit 48 und sank dann allmälig bis zum Juli 1859 mit einem Todesfall aus dem kindlichen Alter. Im Jahre 1860 sind nur 3 Todesfälle notirt. Wir können somit für die Pocken nur sagen, dass, wenn sie sporadisch auftreten, sich die Todesfälle auf alle Jahreszeiten vertheilen, dass aber bei epidemischem Verlaufe ihre Zahl im Verhältnisse zum Gange der Epidemie stehen wird.

Ueber den Einfluss des Alters und Geschlechts auf den tödtlichen Verlauf der Krankheiten giebt uns die Zusammenstellung eine Uebersicht, wie sie Tabelle XV. vorführt.

Um zuerst die beiden Krankheiten vorweg zu nehmen, die sich auf das erste Lebensjahr beschränken, so sehen wir bei der Lebensschwäche bedeutend das männliche Geschlecht überwiegen. Es fällt mit dem zusammen, was bereits vorhin im Allgemeinen über das Prävaliren des männlichen Geschlechts gesagt ist, speciell mit dem Umstande, dass die Knaben während der Geburt gröfsern Gefahren ausgesetzt sind, als die Mädchen. Bleiben sie lange in der Geburt stehen, entwickeln sie sich langsam, und kommen sie dann scheintodt zur Welt, so gelingt es wohl oft, den noch glimmenden Lebensfunken in ihnen wieder anzufachen, aber gar zu oft erlischt er auch bald wieder und brennt nicht weiter. Bei der Zellgewebsverhärtung überwiegt das weibliche Geschlecht dem männlichen um 9 Todesfälle. Ist es gerechtfertigt, auf diese Differenz einen Schluss zu bauen? Wir zweifeln fast. Immerhin können wir aber bei der Seltenheit der Krankheit einerseits und bei der Gröfse unseres Beobachtungsfeldes andererseits auf diesen Unterschied aufmerksam machen, vielleicht führen spätere Untersuchungen seine Feststellung herbei. Bei der Abzehrung kommen die meisten Todesfälle auf das erste Jahr, das sich zum zweiten Jahre wie 3, resp. $2\frac{1}{2} : 1$ verhält. Auch in letzterem steht die Sterblichkeit fast in demselben Verhältniss zum folgenden Lebensjahre, etwas gün-

[1]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin 1855. . 356.

[2]) Romberg, Lehrbuch d. Nervenkrankheiten. Berlin 1853. d. I. p. 434.

Tabelle XV.

Krankheitsbenennung.	Von 0—1 Jahre		Von 1—2 J.		Von 2—3 J.		Von 3—4 J.		Von 4—5 J.		Von 5—10 J.		Von 10—15 J.	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
1. Lebensschwäche	2662	2080												
2. Abzehrung	3069	2545	996	931	329	360	145	183	72	117	139	147	35	49
3. Durchfall und Brechdurchfall	2886	2528	437	412	68	70	31	25	22	18	29	38	6	7
4. Entzündung der Respirationsorgane	1364	1203	678	603	207	191	87	94	40	64	101	79	17	19
5. häutige Bräune	149	127	260	220	228	166	208	159	138	120	164	163	15	21
6. Keuchhusten	218	251	116	170	46	75	13	37	20	17	7	11		
7. Lungenschlag und Lungenlähmung	549	429	133	113	55	57	33	35	13	19	25	19	10	15
8. Gehirnentzündung und hitziger Wasserkopf	912	672	635	622	350	345	205	193	114	110	180	154	20	24
9. Krämpfe	2842	2390	555	545	188	191	106	74	38	48	44	58	10	5
10. Zahnen	633	553	362	346	20	26								
11. Trismus und Tetanus	522	389	5	6	2	1					1		2	
12. Schlagfluss	741	570	90	85	46	37	30	33	26	15	42	41	10	23
13. Acute Exantheme excl. Pocken	111	102	194	164	188	172	191	191	145	134	288	283	34	33
14. Scropheln und Rachitis	171	152	136	111	77	88	35	41	15	29	35	34	9	5
15. Zellgewebeverhärtung	94	103												
16. Cholera	43	35	51	57	57	51	39	38	39	27	88	90	45	48

stiger gestaltet sich das Verhältniss des dritten Jahres zum vierten. Später verliert der Tod durch Abzehrung seine Bedeutung für das Alter, da seine Ziffern nicht mehr so beträchtlich sind. Es findet demnach vom 1sten bis 4ten Jahre eine sprungweise Abnahme und zwar so bedeutend statt, dass sich das 4te Jahr zum 1sten wie 1 : 21 resp. 14 verhält. Der Grund liegt auf der Hand, je jünger, je schwächer das Kind ist, desto mehr wirken die schädlichen Potenzen auf seine Kräfte aufreibend ein, je älter es wird, desto mehr vermag es zu widerstehen. Diese Widerstandskraft wächst aber nicht mit jedem vorrückenden Jahre nur um das Doppelte, sondern in höhern Proportionen. Sehr auffällig tritt die Verschiedenheit des Geschlechts bei der Höhe der Todesfälle hervor. Während des 1sten u. 2ten Jahres, besonders in ersterem, überwiegt das männliche Geschlecht, vom Ende des 2ten Jahres an bis zum Schlusse der Kinderjahre sind stets mehr Mädchen als Knaben durch Abzehrung zu Grunde gegangen. Diese Verschiedenheit tritt am Auffälligsten vom 4ten zum 5ten Jahre hervor, indem die Todesfälle der Knaben zu denen der Mädchen wie 1 : 1,54 sich verhalten. Die Erklärung dieser Differenz geschieht leicht durch die, wie Küttner [1]) sagt, anerkannte Thatsache, dass sich Knaben in der ersten Kindheit weit zarter und empfindlichen gegen unpassende Nahrung zeigen, namentlich aber schwieriger durch künstliche Auffütterung zu erhalten sind, als Mädchen. So sterben denn die Knaben, die sich in diesen Verhältnissen befinden, in den ersten Kinderjahren hin, dann aber wächst ihr Widerstandsvermögen und übertrifft das der Mädchen, an die dann die Reihe kommt, die gröfsere Zahl der Opfer zu liefern.

Eine gleiche sprungweise Abnahme nach dem Alter sehen wir auch beim Durchfall und Brechdurchfall. Hier überwiegt ebenfalls das 1ste Jahr aufserordentlich, da es zum 2ten in dem Verhältniss von 6,60 resp. von 6,11 : 1 steht. Auch vom 2ten zum 3ten Jahre findet ein bedeutender Sprung statt, sie verhalten sich wie 6,42 resp. 5,81 : 1. Nach Ablauf des 3ten Jahres sind die Todesfälle nach obigen Krankheiten überhaupt nicht mehr bedeutend, verringern ihre Zahl aber noch fortwährend bis zum Ende des

[1]) Behrend und Hildebrand, Journal für Kinderkrankheiten 1859. Bd. 32. p. 4.

Kinderjahre. Dies eklatante Resultat berechtigt zu dem Schlusse, dass hauptsächlich für das erste Lebensjahr die Krankheiten der Digestionsorgane gefahrbringend sind, dass sie auch noch im 2ten Jahre viele Opfer fordern, dass dagegen vom Ende des 2ten, noch mehr des 3ten Jahres an das Alter aufhört, zur Begründung einer ungünstigen Prognose beizutragen. Das Geschlecht scheint nur für das erste Lebensjahr einen Unterschied zu bedingen, wo die Sterbefälle der Knaben ein Plus von 358 den Mädchen gegenüber zeigen. Die Differenz, die sich in den andern Altersklassen herausstellt, ist nicht bedeutend genug, um zu einem Schlusse zu berechtigen und scheint in ihnen eine ziemlich gleiche Betheiligung der Knaben und Mädchen obzuwalten. Küttner [1]) ist bei seinen Untersuchungen zu dem Resultate gekommen, dass die Sterblichkeit sich bei beiden Geschlechtern fast ganz gleich verhält, indem dieselbe im 1sten Lebensjahre 31 pCt. (von 606 Knaben starben 186, von 502 Mädchen starben 156), im 2ten dagegen nur etwa 10 pCt. (von 151 Knaben 15, von 174 Mädchen 18) betrug, daher nur in letzterem sich etwas günstiger für das weibliche Geschlecht stellte. Brünniche [2]) fühlt sich bewogen, aus 16 Todesfällen, die nach Krankheiten der Verdauungsorgane eintraten und die nur Kinder vom vollendeten 2ten Lebensjahre an trafen, den Schluss zu ziehen, dass das männliche Geschlecht eine ungünstigere Mortalität zeigt, als das weibliche, weil das erstere mit 9, das letztere nur mit 7 Fällen betheiligt ist.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die Anstalt für Gemüths- und Nervenkranke zu Sinzig a. Rh.

Von Dr. **Aschmann.**

Wo das romantische Ahrthal sich in weiter Ebene in das Rheinthal öffnet, etwa 20 Minuten vom linken Rheinufer entfernt, liegt, an das rebenbepflanzte Gebirge angelehnt, das freundliche Städtchen Sinzig mit seiner durch die Reinheit ihres Baustyls ausgezeichneten, eben in der Restauration begriffenen Kirche. Die fruchtbare Thalebene, mit Schlössern und Landhäusern geschmückt, von der fischreichen Ahr durchflossen, bildet mit dem jenseits des Rheins sich hinziehenden malerischen Gebirgszuge, den das Auge bis zum Drachenfels verfolgt, eines der lieblichsten Panoramen, welche der Rheinstrom aufzuweisen hat. Die sehenswerthen Schlösser Rheineck und Argenfels, die Städte Linz und Remagen mit der berühmten Apollinariskirche, das sagenreiche Siebengebirge, das pittoreske Ahrthal mit dem jungen, rasch aufblühenden Bade Neuenahr, das an überraschenden Ansichten ebenso reiche Brohlthal mit seinen zahlreichen, jetzt wieder der Vergessenheit entrissenen Heilquellen bilden die weithin allen Bewunderern der Natur und so vielen Heilbedürftigen wohl bekannte Nachbarschaft von Sinzig.

Die reine Bergluft, welche von den noch nicht ganz ihres Waldschmuckes beraubten Höhen herabweht, das seltene Vorkommen der schroffen Temperaturwechsel, welche den rechtsrheinischen Seitenthälern ihre gefürchteten Morgen- und Abendnebel bringen, der vulkanische Boden, auf welchem die vorzüglichsten Rothweine gedeihen, machen das Klima unserer Gegend berühmt wegen seiner Salubrität, was nicht nur durch wissenschaftliche Autoritäten hinreichend nachgewiesen, sondern auch dadurch, dass Epidemien selten hier beobachtet werden, beatätigt wird.

In dieser, von der Natur so reich ausgestatteten Gegend liegt auf der linken Seite der Ahr, unterhalb der Stadt Sinzig meine Anstalt für Gemüths- und Nervenkranke, welche am 15. November v. J. eröffnet worden ist. Man gelangt am besten hierher mit der rheinischen Eisenbahn, indem mit Ausnahme der Schnellzüge alle Züge an der Station Sinzig halten. Das Anstaltsgebäude ist etwa 10 Minuten vom Bahnhofe entfernt. Diejenigen, welche vorziehen auf dem Dampfschiff zu fahren, reisen am besten bis Remagen, wo eine Landungsbrücke ist, und gelangen in einer halben Stunde hierher. Die Zimmer des in einfachem Style erbauten Gebäudes sind alle freundlich und hell und gestatten die Aussicht auf die jenseitigen Rheinberge; die Corridore sind ebenfalls hell und sehr geräumig. Die Badeeinrichtungen sind möglichst vollständig und zweckmäfsig; die Heizung der Bäder geschieht mittelst Dampf.

Das umliegende zur Anstalt gehörige Areal ist ziemlich ausgedehnt und bietet hinreichenden Raum zu Spaziergängen und Erholungsplätzen, zu Feld- und Gartenarbeiten.

Nirgends im Hause findet sich eine eiserne Stange oder ein besonderes Schloss, wie man sie in den Anstalten für Irre zu finden gewohnt ist. Ueberhaupt sind alle Vorrichtungen, sowohl an Mobilien als Immobilien aufs Strengste vermieden, welche überhaupt daran zu erinnern im Stande wären, dass es eine Anstalt für Seelengestörte ist.

Ebenso haben wir aufs Bestimmteste alle Beschränkungsmittel für die Kranken bei Seite gelassen und werden auch so leicht nicht zu denselben greifen.

Bis zum Ende des Jahres 1862 waren 10 Kranke aufgenommen, von denen 3 dem Regierungs-Bezirk Düsseldorf und 7 dem Regierungs-Bezirk Cöln angehören. 9 darunter sind Katholiken und 1 Kranker ist mosaischen Glaubens. — 5 Kranke sind männl., 5 weibl. Geschlechts.

Dem Hauswesen steht eine ältere Dame vor, welche schon in ähnlichen Anstalten fungirt hat. Dieselbe leitet und überwacht aufserdem die häuslichen Beschäftigungen. Im Sommer werden der Garten und die benachbarten Fel-

[1]) Behrend und Hildebrand Journal für Kinderkrankheiten Bd. 32. p. 3.

[2]) a. a. O. Bd. 33 p. 327.

der vielfach Gelegenheit zu Beschäftigung geben. Bis jetzt ist bereits eingeführt, dass ein Lehrer aus Sinzig täglich mehrere Privatstunden ertheilt.

In der Stadt Sinzig stehen mehrfach Wohnungen zur Verfügung für Kranke, so dass Nervenkranke, welche gern frühzeitig sich einer geeigneten Behandlung unterziehen wollen, hier ein passendes Unterkommen finden.

Wir legen auf diese gröfsere Freiheit der Kranken einen grofsen Werth. Nicht als ob damit gesagt sein sollte, dass wir es für möglich hielten, alle Seelengestörten auf diese Weise zu behandeln, und dass der Restraint in allen Fällen entbehrlich wäre; es würde dies ein Irrthum unsererseits sein, der bei andern Irrenärzten Missdeutungen herbeiführen könnte. Wir sind vielmehr der Ueberzeugung, dass es Kranke giebt, die durchaus nicht anders als durch körperliche Beschränkungen zu halten sind, mögen dieselben in einer Jacke und dergl. oder in einem gepolsterten Zimmer bestehen. Es wird kein verständigen Irrenarzt dieselben in allen Fällen für überflüssig erklären wollen. Wo man die unmittelberen Zwangsmittel mehr verlassen hat, muss man die Einsperrung in den Vordergrund treten lassen und umgekehrt. Welche von beiden Beschränkungen für die Kranken die passendste ist, dürfte schwer zu entscheiden sein. Uns erscheint es am zweckmäfsigsten, keine dieser Methoden auf Kosten der andern fernzuhalten und auszuschliefsen, sondern soviel als möglich beide gleichmäfsig anzuwenden.

In unserer Anstalt wollen wir aber gar keine zur Anwendung bringen und ziehen vor, alle diejenigen Kranken in andere Verhältnisse zu bringen, welche nicht ohne Beschränkungen zu halten sind. Das Familienleben schlagen wir in vielen Fällen noch höher an, als den Aufenthalt in der Anstalt, wenn die geeigneten Leute dazu zu finden sind.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für December 1862.

Im Monat Decbr. d. J. sind in Berlin

geboren: 975 Knaben u. 811 Mädchen, zus. 1786 Kinder,
gestorben: 880 männl., 707 weibl. Geschl., zus. 1587 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 199

Getraut wurden 399 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 28mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 292 (159 Knaben und 133 Mädchen), es starben 172 (96 Knaben und 76 Mädchen), worunter 138 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
67	39	445	295	51	30	25	221	186	189	36	3	821	660

Eines gewaltsamen Todes starben 34 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 21, nämlich: 2 Frauen durch Ertrinken, 5 Männer in Folge von Kopfverletzungen, 2 Männer und 1 Knabe durch Verbrennung, 1 Mann, 2 Frauen und 1 Mädchen an Erstickung, 5 Männer in Folge eines Sturzes oder Falles, 1 Mann durch Quetschung, und 1 Mann durch Erfrieren; durch Selbstmord 13, nämlich: 7 Männer, welche sich erhängten, 3 Männer, die sich erschossen, 1 Mann, der sich erstach, und 2 Männer, welche sich vergifteten.

Die 1587 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	67	39	106
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	29	23	52
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	1	2
- Alterschwäche	29	54	83
- Selbstmord	13	—	13
- Unglücksfälle	16	5	21
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	2	2
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	2	2
- Wochenbettfieber	—	23	23
An innern akuten Krankheiten:			
Pocken	6	9	15
Scharlach	4	5	9
Masern	34	29	63
Blasenausschlag	—	1	1
Schwämmchen	1	—	1
Keuchhusten	3	—	3
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	42	20	62
Katarrhalisches Fieber und Grippe	1	6	7
Rheumatismus	4	1	5
Rothlauf	6	—	6
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	—	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	6	7	13
Entzündung des Gehirns	31	28	59
Brandige Bräune	5	1	
Häutige Bräune	31	35	6
Mandelbräune	3	—	3
Entzündung der Luftröhre	22	25	4
- des Brustfells u. d. Lungen	62	42	10

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Entzündung des Herzens	1	2	3
- des Rückenmarks	—	1	1
- des Magens und des Darmkanals	6	—	6
- des Bauchfells	1	—	1
- der Leber	1	2	3
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	5	12	17
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	13	6	19
- - des Rückenmarks	—	1	1
- - des Herzens	11	9	20
- - der Lungen	9	6	15
- - der Leber	2	1	3
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	5	7	12
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	5	6	11
Blutfleckenkrankheit	1	1	2
Brustwassersucht	3	3	6
Bauchwassersucht	—	1	1
Allgemeine Wassersucht	20	8	28
Brightsche Nierenkrankheit	5	1	6
Gicht	1	2	3
Syphilis	1	—	1
Skrofeln und englische Krankheit	5	4	9
Tuberkulose des Gehirns	2	3	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	100	74	174
Darmschwindsucht	1	—	1
Tuberkulose ohne nähere Benennung	—	2	2
Chronische Hautkrankheiten	—	1	1
Krebs der Kiefern	1	—	1
- der Brust	—	1	1
- des Magens	2	3	5
- des Leber	1	1	2
- der Blase	—	1	1
- des Unterschenkels	—	1	1
- der Gebärmutter	—	3	3
Mark- und Blutschwamm	1	—	1
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	12	8	20
Epilepsie	1	3	4
Eklampsie der Kinder	79	47	126
Säuferwahnsinn	2	1	3
Andere Geisteskrankheiten	3	1	4
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	41	25	66
Lungen- und Herzschlag	13	13	26
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	1	2	3
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	7	3	10
Chron. Entzündung der Gelenke	—	1	1
Brucheinklemmung	2	1	3
Brand der äufsern Gliedmafsen	2	1	3
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	—	1	1
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	2	3	5
Andere chirurgische Krankheiten	8	1	9
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	45	39	84
Lungenlähmung	30	33	63
Zahnen	4	3	7
Blutentmischung	1	—	1
Nicht benannte Krankheiten	3	3	6
	880	707	1587

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 24. Jan.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 31. Jan.
Bethanien	299	31	43	8	287
Hedwigs-Krankenh.	218	56	56	7	218
Elisabeth-Krankenh.	70	7	3	1	74
Jüdisches Krankenh.	40	4	10	1	34
	627	98	112	12	613
dazu Charité	1346				1357
	1973				1970

In Bethanien waren Rheumatismus und Masern vorherrschend.

— Die Pocken gewinnen wieder in mehreren Gegenden, besonders der östlichen Provinzen des Preufs. Staates gröfsere Verbreitung. Vorzugsweise ist die Stadt Stolp im Cösliner Reg.-Bezirk davon heimgesucht.

— Der auch von uns vielfach angeregten Hygiene der hiesigen Schulen, für die leider wegen der eigenthümlichen Ressortverhältnisse die Medicinal-Behörde wenig zu thun im Stande ist, wird nunmehr, wie wir hören, durch einen Beschluss des Königl. Ober-Präsidiums der Provinz Brandenburg eine unerwartete Förderung zu Theil werden. Es hat dies nämlich eine sanitätspolizeiliche Revision der hiesigen Gymnasien durch eine Kommission angeordnet, welche aus einem Mitgliede des Medicinal-Kollegii und einem Mitgliede des Provinzial-Schulkollegii besteht. Seitens

des Ersteren ist dazu der Geh. Medicinal-Rath Dr. Ebert ernannt.

Mag die Wirksamkeit dieser Kommission eine recht segensreiche werden, und recht bald auch auf die übrigen hiesigen Schulen sich ausdehnen.

— In Rio Janeiro herrschen Cholera und gelbes Fieber. Auch in Peshawur in Indien grassirt die Cholera noch unter den Europäern.

— Auf Malta soll die Taenia ungemein häufig sein und von dem Genuss rohen Schweinefleisches herrühren.

— Die in Englischen Blättern mehrseitig gerühmte Wirksamkeit der Sarracenia purpurea gegen die Menschenpocken dürfte auch bei uns, wo gegenwärtig die gröfsere Ausbreitung der Pocken an Gelegenheit dazu es nicht fehlen lässt, zu Versuchen auffordern. Dr. Morris in Halifax äufsert über die Gebrauchsweise: er habe alle Theile der Pflanze immer mit Erfolg angewendet; man lasse eine Drachme irgend eines Theiles derselben mit 1 Pinte Wasser bis zum Rückstande von einer halben Pinte infundiren und davon 3stündlich die ganze Krankheit hindurch ein Weinglas voll trinken; stärkere Gaben machen bei jüngeren Kranken Reizung zum Erbrechen.

— Wie gering die Sterblichkeit der Wöchnerinnen in Englischen Arbeitshäusern (Workhouses) ist, ergiebt eine Mittheilung von James Smart, Medicinal-Beamten in Bethnal-green Workhouse, in the Lancet. In dem genannten Hause kamen in 10 Jahren 610 Entbindungen vor und die Zahl der verstorbenen Mütter beschränkte sich auf zwei, von denen Eine an Ruptur des Uterus, die andere an Fieber starb. Der gröfste Theil der Frauen war unverheirathet.

Literatur.

Handbuch der Medicinal- und Sanitäts-Polizei. Nach eigenen Erfahrungen und nach dem neuesten Standpunkt der Wissenschaft und der Gesetzgebung für Aerzte und Verwaltungs-Beamte. Nebst einem Anhang die Veterinär-Sanitätspolizei bearbeitet von Dr. Adolph Lion sen., prakt. Arzt etc. zu Berlin. Iserlohn bei J. Baedeker 1862. 500 S. 8.

Wenn dies Werk zwar zum Gebrauche des Medicinal-Beamten nicht ausreicht, so darf es doch Studirenden und Aerzten, welche mit dem Wissenswerthesten der Medicinal- und Sanitäts-Polizei bekannt werden wollen, empfohlen werden. Sollte eine zweite Auflage nöthig werden, so wäre zu wünschen, dass der Herr Verfasser Uebertreibungen vermiede, wie beispielsweise S. 180, wo es heifst, „dass man in den belebtesten Orten Berlins auf den Trottoirs im Urin und Koth gehe“.

Anzeigen.

In den Oster-Ferien werde ich täglich von 5—6 Uhr einen klinischen Cursus für Chirurgie und Ophthalmologie geben, in welchem ich, wie bisher bei der Vorstellung von Kranken besondere Rücksicht auf Diagnostik und Encheirese nehmen werde. — Anfang: 16. März.

Anmeldungen nehme ich täglich in meiner Wohnung Krausnickstr. 10. um 4 Uhr, — in meinem Klinikum Linienstr. 146. (nahe der Friedrichsstr.) um 2 Uhr entgegen.

Hermann Friedberg.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M, **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 7. 18. Februar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Allerhöchster Erlass vom 10. November 1862; Verfügung; Bekanntmachungen. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat Januar 1862. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Bekanntmachung.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Stabs- und Bataillons-Arzt Noethe des 1sten Schlesischen Jäger-Bataillons No. 5. den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife, und

dem Kreis-Physikus Dr. Cassel zu Wollstein den Charakter als Sanitäts-Rath zu verleihen.

Niederlassungen.

Der General-Arzt Dr. Boeger und die praktischen Aerzte DDr. Bruck, Hein, Kellner und Steinhausen haben sich in Berlin, Dr. Jacob Steinhausen in Cöln, Dr. Rohden in Düsseldorf niedergelassen.

Dr. Schütte ist von Heeringen nach Nordhausen gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker E. Goedecke ist die Concession zu der neu angelegten Apotheke in Langendreer, Kreis Bochum, ertheilt worden.

Todesfälle.

Der Kreis-Physikus Dr. Bunke in Oels, der praktische Arzt Dr. Knape in Berlin, Dr. Rampelmann in Iserlohn und der Wundarzt zweiter Klasse Fischer in Tennstädt sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Physikats-Stelle im Kreise Oels, Reg.-Bezirk Breslau, ist erledigt.

Allerhöchster Erlass vom 10. November 1862,

betreffend die Einführung und Anwendung der im Verlage des Geheimen Ober-Hofbuchdruckers Decker unter dem Titel „Pharmacopoea Borussica. Editio septima“ erschienenen neuen Ausgabe der Landes-Pharmakopöe.

Auf Ihren Bericht vom 31. v. M. genehmige Ich, dass die im Verlage des Geheimen Ober-Hofbuchdruckers Decker zu Berlin unter dem Titel: „Pharmacopoea Borussica. Editio septima“ erschienene neue Ausgabe der Landes-Pharmakopöe vom 1. Juli k. J. ab den Aerzten, Wundärzten und Apothekern, sowie den Behörden zur Richtschnur dienen soll und setze zugleich hinsichtlich deren Anwendung für den ganzen Umfang der Monarchie, unter Aufhebung aller entgegenstehenden Vorschriften, Folgendes fest:

1) Nach Maafsgabe der von dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten aufzustellenden Series medicaminum sind die Arzneimittel in sämmtlichen Apotheken jederzeit vorräthig zu halten.
2) Die Apotheker dürfen zwar diejenigen chemischen und pharmaceutischen Präparate, welche sie selbst zweckmäfsig anzufertigen behindert sind, aus andern Apotheken, chemischen Fabriken oder Droguenhandlungen entnehmen, sind aber für die Reinheit und Güte der angekauften Präparate unbedingt verantwortlich.

3) Wenn ein Arzt oder Wundarzt von den in der beiliegenden Tabelle A. aufgeführten Arzneimitteln zum innerlichen Gebrauch eine gröfsere Dosis verordnet, als daselbst angegeben ist, so hat derselbe einer solchen Dosis das Zeichen ! beizufügen. Hat er dies unterlassen, so ist der Apotheker verpflichtet, das Recept dem Arzt oder Wundarzt zurückzuschicken, worauf derselbe entweder eine geringere Dosis zu verordnen, oder das Zeichen ! beizufügen hat.

4) Die in der anliegenden Tabelle B. zusammengestellten Arzneimittel sind in abgeschlossenen Räumen nach den für die Aufbewahrung der Gifte bestehenden medicinal-polizeilichen Bestimmungen zu verwahren.

5) Die in der Tabelle C. aufgeführten Arzneimittel sind in abgesonderten Räumen und getrennt von den übrigen Arzneimitteln aufzustellen.

6) Hinsichtlich der Bestrafung etwaniger Zuwiderhandlungen gegen vorstehende Anordnungen verbleibt es bei der Bestimmung unter No. 7. der Kabinets-Order vom 5. Oktober 1846, Gesetz-Sammlung S. 509.

Dieser Erlass ist durch die Gesetz-Sammlung bekannt zu machen und der siebenten Ausgabe der Landes-Pharmakopöe vorzudrucken.

Berlin, den 10. November 1862.

Wilhelm.
v. Mühler.

An den Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Tabelle A.

Enthält die Maximal-Dosen der Arzneimittel für einen Erwachsenen, welche der Arzt beim Verschreiben zum innern Gebrauch nicht überschreiten darf, es sei denn, dass er ein Ausrufungszeichen (!) hinzufügt.

BOSTON MEDICAL
OCT 24 1907

	Pro dosi.	Pro die.	Pro dosi.	Pro die.
Acidum arsenicosum	Grani pars duodecim.	Grani pars sexta.	Milligrammata quinq.	Centigramma unum.
Ammoniacum cuprico-sulphuricum .	Grana duo.	Grana sex.	Decigramma unum.	Decigramm. quatuor.
Aqua Amygdalarum amararum . .	Drachma dimidia.	Drachmae duae.	Grammata duo.	Grammata septem.
Argentum nitricum fusum	Granum dimidium.	Grana tria.	Centigrammata tria.	Decigrammata duo.
Atropium sulphuricum	Grani pars quinquagesima.	Grani pars vicesima quinta.	Milligramma unum.	Milligrammata duo.
Auro-Natrium chloratum	Granum unum.	Grana tria.	Centigrammata sex.	Decigrammata duo.
Cantharides pulveratae	Granum unum.	Grana quatuor.	Centigrammata sex.	Centigrammat. viginti quatuor.
Cuprum sulphuricum	Grana duo.	Grana sex.	Decigramma unum.	Decigramm. quatuor.
Cuprum sulphuricum, quod pro emetico, refracta dosi	Grana quindecim.		Gramma unum.	
Extractum Aconiti	Granum dimidium.	Grana duo.	Centigrammata tria.	Centigramm. duodec.
Extractum Belladonnae	Grana duo.	Grana sex.	Decigramma unum.	Decigramm. quatuor.
Extractum Colocynthidis	Granum unum.	Grana sex.	Centigrammata sex.	Decigramm. quatuor.
Extractum Digitalis	Grana tria.	Grana duodecim.	Decigrammata duo.	Decigrammata octo.
Extractum Hellebori	Grana duo.	Grana octo.	Decigramma unum.	Decigramm. quinque.
Extractum Hyoscyami	Grana tria.	Grana quindecim.	Decigrammata duo.	Gramma unum.
Extractum Opii	Grana duo.	Grana sex.	Decigramma unum.	Decigramm. quatuor.
Extractum Seminis Strychni aquosum	Grana quatuor.	Grana duodecim.	Decigrammata duo.	Decigrammata sex.
Extractum Seminis Strychni spirituosum	Granum unum.	Grana quatuor.	Centigrammata sex.	Centigr. viginti quat.
Folia Belladonnae pulverata . . .	Grana quatuor.	Grana duodecim.	Decigrammata duo.	Decigrammata sex.
Folia Digitalis pulverata	Grana quinque.	Grana quindecim.	Decigrammata tria.	Gramma unum.
Folia Hyoscyami pulverata . . .	Grana quinque.	Grana viginti.	Decigrammata tria.	Gramma unum.
Fructus Colocynthidis pulverati . .	Grana quinque.	Grana quindecim.	Decigrammata tria.	Gramma unum.
Gummi-resina Gutti	Grana quinque.	Grana quindecim.	Decigrammata tria.	Gramma unum.
Herba Conii maculati pulverata . .	Grana quinque.	Grana triginta.	Decigrammata tria.	Grammata duo.
Hydrargyrum bichlorat. corrosivum	Granum dimidium.	Grana duo.	Centigrammata tria.	Decigramma unum.

	Pro dosi.	Pro die.	Pro dosi.	Pro die.
Hydrargyrum biiodatum rubrum .	Granum dimidium.	Grana duo.	Centigrammata tria.	Decigramma unum.
Hydrargyrum iodatum	Granum unum.	Grana sex.	Centigrammata sex.	Decigramm. quatuor.
Hydrargyrum oxydulatum nitricum crystallisatum	Grani quadrans.	Granum unum.	Milligrammata quindecim.	Centigrammata sex.
Hydrargyrum oxydulatum nitricum solutum	Grana duo.	Grana octo.	Decigramma unum.	Decigramm. quinque.
Kali arsenicosum solutum	Guttae quinque.	Guttae viginti.	Guttae quinque.	Guttae viginti.
Kreosotum	Gutta ana.	Guttae quatuor.	Gutta una.	Guttae quatuor.
Morphium hydrochloratum. . . .	Granum dimidium.	Grana duo.	Centigrammata tria.	Centigrammata duodecim.
Oleum Crotonis	Granum unum.	Grana quinque.	Centigrammata sex.	Decigrammata tria.
Opium pulveratum	Grana duo.	Grana sex.	Decigramma unum.	Decigramm. quatuor.
Phosphorus	Grani quadrans.	Granum unum.	Milligrammata quindecim.	Centigrammata sex.
Plumbum aceticum	Granum unum.	Grana sex.	Centigrammata sex.	Decigramm. quatuor.
Radix Belladonnae pulverata . .	Grana tria.	Grana decem.	Decigrammata duo.	Decigrammata sex.
Radix Hellebori	Grana quinque.	Grana viginti.	Decigrammata tria.	Decigrammata duodecim.
Rhizoma Veratri pulveratum . . .	Grana quinque.	Grana viginti.	Decigrammata tria.	Decigrammata duodecim.
Stibio-Kali tartaricum	Grana quatuor.	Grana sedecim.	Decigrammata duo.	Gramma unum.
Strychnium nitricum	Grani pars sexta.	Granum dimidium.	Centigramma unum.	Centigrammata tria.
Tinctura Aconiti	Guttae triginta.	Guttae nonaginta.	Gramma unum.	Grammata tria.
Tinctura Cantharidum	Grana decem.	Grana viginti.	Decigrammata sex.	Decigrammata duodecim.
Tinctura Colocynthidis	Grana decem.	Grana triginta.	Decigrammata sex.	Decigrammata duodeviginti.
Tinctura Iodi	Grana quinque.	Grana viginti.	Decigrammata tria.	Decigrammata duodecim.
Tinctura Opii crocata	Grana decem.	Grana quadraginta.	Decigrammata sex.	Grammata duo.
Tinctura Opii simplex	Grana decem.	Grana quadraginta.	Decigrammata sex.	Grammata duo.
Tinctura Seminis Colchici. . . .	Scrupulus unus.	Scrupuli quatuor.	Decigramm. duodec.	Grammata quinque.
Tinctura Seminis Strychni . . .	Grana decem.	Grana triginta.	Decigrammata sex.	Grammata duo.
Tubera Aconiti pulverata	Grana duo.	Grana decem.	Centigrammata duodecim.	Decigrammata sex.
Veratrium	Grani pars decima.	Granum dimidium.	Milligrammata sex.	Centigrammata tria.
Vinum Seminis Colchici	Scrupulus unus.	Scrupuli quatuor.	Decigramm. duodec.	Grammata quinque.
Zincum chloratum	Grani quadrans.	Grana duo.	Milligrammata quindecim.	Decigramma unum.
Zincum sulphuricum	Granum unum.	Grana quatuor.	Centigrammata sex.	Decigrammata tria.
Zincum sulphuricum, quod pro emetico, refracta dosi.	Grana viginti.		Decigramm. duodec.	

Tabelle B.

Enthält die Arzneimittel, welche gewöhnlich Gifte genannt werden und in abgeschlossenen Räumen verwahrt werden müssen.

Acidum arsenicorum.
Atropium sulphuricum.
Hydrargyrum amidato-bichloratum.
Hydrargyrum bichloratum corrosivum.
Hydrargyrum biiodatum rubrum.
Hydrargyrum iodatum.
Hydrargyrum oxydatum rubrum.
Hydrargyrum oxydulatum nitricum crystallisatum.

Hydrargyrum oxydulatum nitricum solutum.
Kali arsenicosum solutum.
Phosphorus.
Strychnium nitricum.
Veratrium.

Andere in den Apotheken vorhandene Substanzen von ähnlich giftiger Wirkung, wie die in vorstehender Tabelle genannten, sind gleichfalls in denselben abgeschlossenen Räumen nach den für die Aufbewahrung der Gifte bestehenden medicinal-polizeilichen Bestimmungen zu verwahren.

Tabelle C.

Enthält die Arzneimittel, welche von den übrigen getrennt sein müssen.

Acidum hydrochloratum.
Acidum hydrochloratum crudum.
Acidum nitricum.
Acidum nitricum crudum.
Acidum nitricum fumans.
Acidum sulphuricum.
Acidum sulphuricum crudum.
Ammoniacum cuprico-sulphuricum.
Aqua Amygdalar. amararum.
Aqua Plumbi.
Argentum nitricum cum Kali nitrico.
Argentum nitricum fusum.
Auro-Natrium chloratum.
Cantharides.
Chloroformium.
Cuprum aceticum.
Cuprum aluminatum.
Cuprum sulphuricum.
Euphorbium.
Extractum Aconiti.
Extractum Belladonnae.
Extractum Colocynthidis.
Extractum Digitalis.
Extractum Gratiolae.
Extractum Hyoscyami.
Extractum Ipecacuanhae.
Extractum Mezerei spirituos.
Extractum Opii.
Extractum Seminis Strychni aquosum.
Extractum Seminis Strychni spirituosum.
Folia Belladonnae.
Folia Digitalis.
Folia Hyosciami.
Folia Stramonii.
Fructus Colocynthidis.
Gummi-resina Gutti.
Herba Conii maculati.
Herba Gratiolae.
Hydrargyrum chloratum mite.
Iodum.
Kali hydricum fusum.
Kali hydricum siccum.
Kali hydricum solutum.
Kalium iodatum.
Kreosotum.
Morphium hydrochloratum.
Natrum hydricum solutum.
Oleum Crotonis.
Oleum Sabinae.
Oleum Sinapis.
Opium.
Plumbum aceticum.
Plumbum hydrico-aceticum solutum.
Plumbum hydrico-carbonicum.
Plumbum oxydatum.
Pulvis Ipecacuanhae opiatus.
Radix Belladonnae.
Radix Ipecacuanhae.
Resina Jalapae.
Rhizoma Veratri.
Santoninum.
Semen Colchici.
Semen Strychni.
Spiritus Sinapis.
Stibio-Kali tartaricum.
Summitates Sabinae.
Tinctura Aconiti.
Tinctura Cantharidum.
Tinctura Colocynthidis.
Tinctura Iodi.
Tinctura Ipecacuanhae.
Tinctura Opii benzoica.
Tinctura Opii crocata.
Tinctura Opii simplex.
Tinctura Seminis Colchici.
Tinctura Seminis Strychni.
Tubera Aconiti.
Vinum Stibio-Kali tartarici.
Vinum Seminis Colchici.
Zincum aceticum.
Zincum chloratum.
Zincum sulphuricum.

Andere in den Apotheken vorkommende Substanzen, welche eine ähnliche Wirkung haben, wie die genannten, sind gleichfalls von den übrigen Arzneistoffen zu trennen und in den abgesonderten Räumen der Tabelle C. aufzubewahren.

Verfügung.

Auf den Bericht vom . . erwiedere ich der Königlichen Regierung, dass für gerichtsärztliche Untersuchung anscheinender Blutflecken einschliefslich des Berichts unter analoger Anwendung der Position 13. V. A. der Taxe vom 21. Juni 1815 die Gebühr von 2 bis 3 Thlr. zuzubilligen ist. Den Sachverständigen muss hierbei überlassen bleiben, ob sie dem in dieser Bezeichnung ihnen ertheilten Auftrage durch chemische oder mikroskopische Untersuchung allein oder auf beiden Wegen zusammen zu genügen vermögen. Im letzteren Falle dürfen sie aber nicht für eine jede der angewandten beiden Untersuchungsmethoden besonders, also nicht die doppelte Gebühr für die chemische und die mikroskopische Untersuchung liquidiren. Wenn die Ausführung der Untersuchung an verschiedenen Gegenständen (Kleidungsstücken etc.) verlangt wird, so muss dieselbe der Vollständigkeit wegen an jedem einzelnen Gegenstand besonders vorgenommen werden, auch wenn die betreffende Gerichtsbehörde in ihrer Requisition dies nicht ausdrücklich ausgesprochen hat. In diesem Fall ist aber den Sachverständigen zu gestatten, für jede einzelne Untersuchung den oben erwähnten Gebührensatz zu liquidiren.

Die Königl. Regierung ermächtige ich, nahh Mafsgabe dieser Grundsätze die Feststellung der derselben vorliegenden Liquidationen des Kreis-Physikus Dr. N. zu bewirken.

Berlin, den 5. Februar 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königl. Regierung zu N.
457. M.

Bekanntmachungen.

Auf Veranlassung des Königlichen Ministerii der geis lichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten empfiel das Polizei-Präsidium das von dem Professor Dr. Rudolf Leuckart im Verlage von Winter zu Leipzig und H delberg herausgegebene Werk: „Die menschlichen P rasiten und die von ihnen herrührenden Krar heiten“, welches über Finnen, Trichinen und and Wurmkrankheiten wichtige und für die Sanitätspolizei hö

werthvolle Aufschlüsse liefert, der Beachtung der hiesigen Medicinal-Beamten und Aerzte.

Berlin, den 5. Februar 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.

Es ist der Fall vorgekommen, dass nach dem jedesmaligen Tragen eines Kleides von hellgrünem Stoffe (sogenannter Tarlatan) bei der Eigenthümerin so eigenthümliche Krankheitserscheinungen auftraten, dass der zugezogene Arzt durch die grelle und verdächtige Farbe des beregten Stoffes aufmerksam gemacht, denselben der chemischen Prüfung unterzog und sehr bald dessen nicht unerheblichen Arsenikgehalt ermittelte.

Wir nehmen hieraus Veranlassung das Publikum vor dem Ankauf und der Verwendung derartiger, schon durch ihre lebhaft grüne Farbe verdächtiger Stoffe zu warnen und die Herren Aerzte zu ersuchen, ihren Einfluss auf das Publikum in dieser Beziehung geltend zu machen.

Bromberg, den 21. Januar 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Die Todesfälle nach den Entzündungen der Respirations-Organe kommen ebenfalls hauptsächlich auf das 1ste Lebensjahr. Weniger, aber immer noch zu den andern Altersklassen verhältnissmäfsig hoch ist das 2te und das 3te Jahr belastet. Vom vollendeten 3ten Jahre bis zum Ende der Kinderjahre findet mit vorschreitendem Alter eine allmälig immer geringere Betheiligung statt. Das 2te Jahr verhält sich zum 1sten wie 1 : 2, das 3te zum 2ten wie 1 : 3,22 resp. 3,15, das 3te zum 1sten wie 1 : 6,58 resp. 6,29. Es findet also zwischen den am meisten betheiligten Jahren ein bedeutender Unterschied statt, der uns zu dem Schlusse berechtigt, dass bei den Entzündungen die Gefahr des tödtlichen Ausgangs hauptsächlich für das 1ste, dann nach den angegebenen Proportionen für das 2te und 3te Jahr besteht, und dass mit vorschreitenden Jahren anfangs sprungweise, später allmälig sich die Gefahr vermindert. Das männliche Geschlecht überwiegt in allen Altersklassen, aufser vom vollendeten 3ten bis 5ten Jahre, wo die Mädchen mehr Sterbefälle zeigen. Die Differenzen sind zwar nur gering, doch dürfen sie vielleicht nicht als Zufälligkeiten bezeichnet werden, denn auch Tripe [1]) fand bei seinen Zusammenstellungen in diesem Alter einen geringen Unterschied zu Gunsten der Knaben. Küttner [2]) hat dagegen gesehen, dass während des 2ten und 3ten Lebensjahres sich die Ziffer der erkrankten (148) und gestorbenen (48) Knaben merklich, nämlich wie 4 : 3 über die der Mädchen erhob, von denen 112 erkrankten und 34 starben, während andererseits vom Ablaufe des 5ten Jahres an das weibliche Geschlecht (59) ganz in demselben Verhältnisse das männliche (39) überwog und auch eine wesentlich grössere Sterblichkeit zeigte. Die häutige Bräune zeigt die meisten Todesfälle vom Anfange des 2ten bis zum vollendeten 4ten Lebensjahre, es würde sich dann das 1ste und hieran wiederum das 5te bis 10te Jahr anschliefsen. Das Alter vom 10ten bis 15ten Lebensjahre zeigt nur sehr wenige Todesfälle, offenbar weil hier überhaupt die Krankheit nur selten auftritt; es kommen auf diese letzten Jahre überhaupt nur 36 Todesfälle, während vom 6ten bis 10ten Jahre noch 327 verzeichnet sind. Das Jahr, in dem die Bräune die meisten Opfer fordert, ist das 2te, die Abnahme von diesem zum 3ten ist auch ungleich bedeutender, als von da bis zum 10ten, wo stets eine allmälige Verminderung stattfindet. Die Knaben überwiegen bis zum 5ten Jahre sehr bedeutend, vom 6ten bis 10ten ist die Sterblichkeit in beiden Geschlechtern gleich, vom 10ten bis 15ten sind einige Sterbefälle mehr auf der Seite der Mädchen. Rilliet und Barthez [1]) sprechen über die Bräune nach ihren klinischen Beobachtungen dasselbe Urtheil, welches wir so eben nach der Vertheilung der Todesfälle uns gebildet haben. Wenn auch das Kind kurz nach der Geburt, eben so wie der Greis gegen das Ende seiner Tage von der Krankheit ergriffen werden kann, so steht es doch fest, dass die Kinder im Alter von 2—7 Jahren ihr am meisten ausgesetzt sind. Eben so stellen jene Autoren es als bestimmt hin, dass die Knaben bedeutend den Mädchen überwiegen. So waren unter 80 von Trousseau operirten Kranken 22 Knaben und 8 Mädchen, unter 25 Kranken zählte Jansecowich 17 Knaben und 5 Mädchen.

Die meisten Todesfälle nach Keuchhusten kommen auf das 1ste, nach ihm auf das 2te Jahr, die sich wie 1,88 resp. wie 1,5 zu 1 verhalten. Vom 2ten zum 3fen Jahre findet eine sprungweise Verminderung statt, sie stehen in dem Verhältniss von 2,52 resp. 2,26 : 1. Auf die folgenden Jahre fallen verhältnissmäfsig nur noch wenige Sterbefälle, vom 10ten bis 15ten ist gar keiner mehr erfolgt. Das

---

[1]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Staatsarzneikunde 1857. No. 10. p. 70.

[2]) Behrend und Hildebrand Journal für Kinderkrankheiten Bd. 32. p. 5.

[1]) Rilliet und Barthez traité des maladies des enfants. Bd. I. p. 301.

1ste Lebensjahr ist also für die mit Keuchhusten behafteten Kinder das gefährlichste, die Gefahr nimmt mit zunehmendem Alter ab, was sich am auffälligsten nach vollendetem 2ten Jahre dokumentirt. Das Geschlecht influencirt beim Keuchhusten bedeutend auf die Herbeiführung des tödtlichen Ausgangs, und zwar sind es hier durchweg die Mädchen, bei denen die auffallend höhern Ziffern vorkommen. Der gröfste Unterschied zwischen den beiden Geschlechtern zeigt sich zwischen dem 1sten und 2ten Jahre. Dasselbe Resultat ergeben auch die Tabellen, welche Helfft [1]) nach den Untersuchungen von Tripe mittheilt. Auch nach ihm ist der Keuchhusten um so verderblicher, je jünger das Kind ist, seine Zusammenstellung beweist, dass die Knaben zu den Mädchen im Verhältniss wie 100 : 120,2 sterben.

Eine Statistik der Keuchhusten-Epidemieen, die Ed. Smith [2]) über England giebt, weist auch für dort dasselbe Resultat nach, welches unsere Tabelle liefert. In England kommen auf das Alter unter einem Jahr 40,4 pCt., auf das Alter vom 1sten bis 2ten 27,8 pCt., zwischen dem 2ten und 3ten 13,8 pCt., zwischen dem 3ten und 4ten 0,77 pCt., zwischen dem 4ten und 5ten Jahre 0,47 pCt., mithin auf das Alter unter den ersten 5 Lebensjahren 94,1 pCt. Der hieraus für England gezogene und mit uns vollständig harmonirende Schluss ist demnach, dass der Keuchhusten besonders im 1sten Lebensjahre die gröfste Sterblichkeit erzeugt, von dieser Periode an gradweise in seinem tödtlichen Verlaufe bis zum vollendeten 4ten Jahre abnimmt und nach dem 10ten Lebensjahre fast gänzlich verschwindet. Ebenso fand auch Smith, dass in jeder Lebensperiode das Verhältniss der Sterblichkeit im weiblichen Geschlecht höher, als im männlichen ist, nur hat sich für England noch herausgestellt, dass in dem Maafse, als das Alter vorschreitet, auch das Vorwiegen beim weiblichen Geschlechte wächst, was unsere Tabelle nicht ergiebt. Auch Rilliet und Barthez [3]) sprechen sich mit uns identisch aus. Nach ihnen ist die Krankheit bis zum Alter von 6 Monaten selten, häufiger im Alter von 6 Monaten bis 1 Jahr. Ihr Maximum liegt in einem sehr bedeutenderen Verhältnisse zwischen 1 und 5 Jahren.

Von 5 zu 7 Jahren kommen noch einzelne Fälle zur Beobachtung, doch vermindern sie sich in dem Maafse, als sich das Kind der Pubertät nähert. Ebenso sprechen sie sich auch dahin aus, dass die Mädchen mehr zur Krankheit disponirt sind, als die Knaben. Romberg [4]) fand übrigens auch bei den Erwachsenen mehr die Frauen, als die Männer vom Keuchhusten heimgesucht. Für die Kinder schliefst er sich West an, der das Verhältniss der Mädchen zu den Knaben wie 55,4 : 44,6 pCt. fand.

Bei der Gehirnentzündung und dem hitzigen Wasserkopfe sehen wir das 1ste Lebensjahr bedeutend über das 2te, dieses wieder über das 3te überwiegen, von diesem an nimmt die Sterblichkeit bis zum 10ten Jahre allmälig ab, um sich für das 10te bis 15te Lebensjahr unverhältnissmäfsig zu verringern. Das 1ste Jahr steht zum 2ten in dem Verhältnisse von 1,26 : 1, das 2te zum 3ten wie 1,80 : 1, nach dem 10ten Jahre verringert sich die Sterblichkeit in der starken Proportion von 7,6 : 1. Hinsichtlich des Geschlechts tritt nur beim 1sten Jahre, aber ein um so auffälligerer Unterschied hervor, indem die Knaben zu den Mädchen wie 1,35 : 1 starben. In den andern Jahren ist die Differenz nur unbedeutend zu Gunsten der Mädchen, so dass man zu dem Schlusse berechtigt ist, dass nach Ablauf des 1sten Jahres der Geschlechtsunterschied einen Einfluss auf den tödtlichen Verlauf der Krankheit nicht mehr ausübt. Küttner [1]) erkennt gar keinen Unterschied an, von den an Gehirnaffektionen erkrankten 91 Knaben und 51 Mädchen, die seiner Beobachtung zu Grunde liegen, starben von den ersten 57, von den letztern 33, so dass also bei den Erkrankungen, wie bei der Mortalität das Verhältniss wie 5 : 3 geherrscht hat. Immerhin geht doch aber hieraus hervor, dass das männliche Geschlecht bei der Krankheit mehr betheiligt ist, als das weibliche, denn wenn auch der Tod in demselben Verhältnisse erfolgte, wie die Erkrankung, so ist doch der Ueberschuss auf der Seite der Knaben beachtenswerth. Küttner's Fälle drängten sich fast ausschliefslich auf die 5 ersten Lebensjahre zusammen, da nach diesem Altersabschnitte überhaupt nur noch 18 Fälle vorkamen. Rilliet und Barthez [2]) erkennen ebenfalls an, dass die Knaben von der Krankheit mehr zu leiden haben, als die Mädchen, bei der Meningitis halten sie das 1ste und das 9te Jahr für das gefährlichste und suchen den Grund in der ersten und zweiten Zahnung, vom Hydrocephalus sagen sie nur im Allgemeinen, dass er für die Kinder um so gefahrbringender ist, je jünger sie sind.

Vielleicht hängt der Ueberschuss der Knaben bei der Gehirnentzündung und dem Wasserkopfe damit zusammen, dass sie von der Zahnung mehr zu leiden haben, der eine Erzeugung von Cerebral-Affektion nicht abzusprechen ist. Gestützt wird diese Ansicht wenigstens dadurch, dass die Todesfälle nach Zahnen auch im ersten Lebensjahre einen beträchtlichen Ueberschuss der Knaben über die Mädchen

---

[1]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Gesundheitspflege 1857. No. 10. p. 71.

[2]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin Jahrgang 1855. p. 354.

[3]) Rilliet und Barthez traité des maladies des enfants. Bd. 2. p. 644.

[4]) Romberg Lehrbuch der Nervenkrankheiten p. 434.

[1]) Behrend und Hildebrand Journal für Kinderkrankheiten Bd. 32. p. 7.

[2]) Rilliet und Barthez traité des maladies des enfants Bd. 1. p. 127 und Bd. 2. p. 150.

nachweisen. Im 2ten Jahre ist diese Differenz zwar noch ausgesprochen, aber bedeutend geringer.

Dass zum 3ten Jahre eine so grofse Verminderung der Todesfälle stattfindet, braucht wohl keine Erklärung, da ja im Verlaufe der ersten beiden Lebensjahre das Zahngeschäft vor sich zu gehen und abzulaufen pflegt und die Hinausschiebung in eine spätere Zeit nur Ausnahmefälle betrifft. Wohl lehrt uns aber noch die für das Zahnen aufgestellte Columne, dass der ziemlich verbreitete Glaube, die Zahnung bringe um so mehr Gefahr, je später sie auftrete, nicht stichhaltig ist, da die Todesfälle gerade im Gegentheil bei den vorschreitenden Jahren in starken Proportionen abnehmen.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Januar 1863.

Die ersten 6 Tage dieses Monats waren in ihrem Verlauf fast durchweg heiter und schön. Die Temperatur der Luft ging im Verhältniss zu den letzten Tagen des vorigen Monats merklich und besonders in den Nächten vom 3. ab, bis zum Gefrierpunkt zurück. Vom 1. bis 3. war Westwind, demnächst aber bis einschliefslich den 6. Südwind. Vom 7. bis 11. blieben trüber Himmel und Nebel vorherrschend. Die Temperatur der Luft blieb bis einschliefslich den 8. dieselbe, wie in den vorangegangenen Tagen, liefs aber vom 9. bis 11. eine geringe Steigerung wahrnehmen. In dieser Zeit war Ostwind überwiegend, mit Abweichungen nach Süd am 9. und 10. und nach Nord am 11. Vom 12. bis 22. machte sich ein stärkerer Wechsel in der Witterung bemerkbar, durch Schnee, Regen, Nebel und wenig heitern Himmel. Etwas Schnee fiel am 12., 14., 18., 19. und 21., Regen am 12., 14. und vom 19. bis 22. täglich. Am 15., 16. und 17. war durchweg starker Nebel. Die Temperatur der Luft ging am 15. bis zu gelindem Frost zurück, welcher bis zum 19. anhielt und zwischen dem 16. und 17. den niedrigsten Temperaturstand wahrnehmen liefs. Am 12., 13. und vom 18. bis 22. blieb meist heftiger Westwind vorherrschend, welcher in der Nacht vom 20. zum 21. in Sturm überging. Zwischen dem 13. und 14. war Südwind, und vom 15. bis einschliefslich den 17. Ostwind, mit wechselnder Windstille. Vom 23. bis zum Schlusse des Monats trat abwechselnd mehr heiterer Himmel hervor. Mäfsiger Regen fiel nur am 25. und 27. Die Temperatur der Luft ging in dieser Zeit merklich in die Höhe und liefs ihren höchsten Standpunkt zwischen dem 30. und 31. wahrnehmen. Westwind blieb andauernd und meist heftig.

Das Thermometer variirte nicht auffällig und schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 5,7 am 24. und 30. und — 2,3° R. am 17., Mittags um 2 Uhr zwischen + 8,0 am 31. und — 2,0° R. am 17. und Abends um 10 Uhr zwischen + 6,8 am 31. und — 2,0° R. am 16. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 2,0, Mittags + 3,5 und Abends + 2,1° R.; ebenso die Differenz: Morgens 7,0, Mittags 10,0 und Abends 8,8° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 0,8° R. Der höchste Thermometerstand wurde am 31. und der niedrigste am 17. wahrgenommen.

Das Barometer variirte zwischen dem 14. und 21. am stärksten und schwankte überhaupt zwischen 342,43‴ am 14. und 320,72‴ am 20. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 334,80‴, Mittags um 2 Uhr 334,37‴ und Abends um 10 Uhr 334,65‴; die Differenz 11,71‴.

Barthelmé.

Im Januar waren katarrhalische und gastrische Krankheiten vorherrschend, insbesondere Tonsillar-Anginen, Katarrhe der Respirationsorgane und gastrische Fieber. Masern waren seltener als im vorhergehenden Monate; Scharlach vereinzelt. Pocken, gröfstentheils gutartig, zeigten sich noch immer in ziemlicher Verbreitung.

Die Morbilität überhaupt war bedeutend, die Mortalität überstieg nicht das gewöhnliche Verhältniss. *Mr.*

Die Hausthiere im Allgemeinen erkrankten nur in mäfsiger Anzahl, besonders Schaafe und Schweine, während bei dem Rindvieh durch das weit verbreitete Herrschen der Maul- und Klauenseuche viele Erkrankungen herbeigeführt wurden. Bei den Pferden waren Katarrhe vorherrschend und bei jüngeren Thieren oft mit Drüsenanschwellungen, die in Eiterung übergingen, complicirt. Mehrfältig zeigte sich auch wieder die Influenza, und zwar in der Form eines katarrhalisch-gastrischen Fiebers mit Affektion der Respirationsorgane und der Leber. Die Krankheit war in den allermeisten Fällen sehr gutartig. Kolik trat in mäfsiger Menge auf; und die übrigen vorgekommenen Krankheiten, Gastricismus, Katarrh, Bräune, Lungenentzündung, Rheumatismus, Mauke u. dgl. zeigten sich einzeln, aber gegen Ende des Monats erschien Tetanus rheumaticus kurz nach einander in mehreren Fällen. — Bei dem Rindvieh kam, aufser der Maulseuche, nur Gastricismus vor. — Schaafe litten hin und wieder an Katarrh und Schweine ebenso an Gastricismus und Rheumatismus. — Unter den Hunden waren Katarrhe, Bronchitis, Gastricismus und Rheumatismus vorherrschende Leiden; Staupe und Krämpfe waren seltener als in früheren Monaten. Wuthkrankheit ist nicht vorgekommen. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Nach einer über die Trichinen-Krankheiten auf Rügen von dem dortigen Physikus Hrn. Dr. Wentzel zu Bergen uns zugegangenen vorläufigen Mittheilung sind dort, so viel bekannt, zuerst im Frühjahr 1861 und wiederum zu Ende des verflossenen Jahres verdächtige Erkrankungen vor-

gekommen, beide Male auf der Halbinsel Jasmund. In der letzten Epidemie erkrankten ungefähr 16 Personen und 2 davon, die Ehefrau des Gutsherrn und deren Schwester, beide sehr kräftige gesunde Frauen, starben fast zu gleicher Zeit. Die Sektion hat leider nicht stattgefunden, weil von den behandelnden Aerzten die Natur der Krankheit erst später erkannt wurde. Herr Dr. Wentzel fügt seinem Berichte hinzu, dass es ihm gelungen sei, ein Stück Wurst von dem Orte der Erkrankungen zu erlangen, und habe er dasselbe, da er selbst bei der mikroskopischen Untersuchung Trichinen nicht gefunden, dem Hrn. Dr. Laudois in Greifswald geschickt. Von Letzterem sei ihm eben die Mittheilung geworden, dass nach Behandlung mit Salzsäure, wodurch die aus kohlensaurem Kalk bestehenden Kapseln aufgelöst worden, Trichinen sich gezeigt haben.

Je häufiger die bis vor Kurzem unbekannte Trichinen-Krankheit zu sein scheint, um so wichtiger wird die vollständigste Kenntniss derselben, sowie ihrer Verbreitung und ihrer ätiologischen Verhältnisse, und wendet sich daher die Redaktion dieser Zeitung an die Medicinal-Beamten und Aerzte mit der Bitte um geneigte Mittheilung alles Dessen, was in dieser Beziehung zu ihrer Kenntniss und Beobachtung gelangt.

In Berlin sind kürzlich wieder auf Ersuchen des Polizei-Präsidii dreifsig verschiedene Schweinefleischproben von Herrn Geh.-Rath Gurlt mikroskopisch untersucht, sämmtlich jedoch ohne Trichinen gefunden worden.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 31. Jan.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 7. Febr.
Bethanien	287	31	42	8	276
Hedwigs-Krankenh.	218	55	53	4	220
Elisabeth-Krankenh.	74	4	3	1	75
Jüdisches Krankenh.	34	6	2	—	38
	613	96	100	13	609
dazu Charité . . .	1357				1363
	1970				1972

In Bethanien waren Rheumatismus und Rose, und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen und Rheumatismen vorherrschend.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Januar 1862:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Dec.	752	452	3	5	1212
Zugang im Jan.	776	330	27	33	1266
Summa	1528	828	30	38	2478
Entlassen	630	350	15	19	1014
Gestorben . . .	71	24	8	4	107
Bestand am 31. Jan.	827	508	7	15	1357
Unter den Todten sind todtgeboren			3		

— Im Jahre 1862 wurden in Berlin als geboren angemeldet . . . . . 11136 Knaben,
und 10228 Mädchen,
zusammen 21364 Kinder.

Als gestorben wurden angemeldet 8115 männl. und 6945 weibl., zusammen 15060 Personen, so dass 6304 mehr geboren als gestorben sind.

Unter den Gebornen waren 1713 männl. und 1653 weibliche uneheliche Kinder.

Unter den Gestorbenen befanden sich an unehelichen Kindern bis zum 15ten Lebensjahre 1616, davon 885 männl. und 731 weibl.

Vor und in der Geburt starben
965 Kinder (570 Knaben, 395 Mädchen),
darunter uneheliche 210 (120 Kn., 90 Mädch.).

Mehrgeburten fanden statt:
Zwillingsgeburten 309 Mal,
Drillingsgeburten 2 Mal.

Getraut wurden 6042 Paare.

Im Vergleich mit dem Jahre 1861 wurden 1862 mehr geboren 587 Kinder und starben weniger 131 Personen.

Die Bevölkerung von Berlin vermehrte sich im J. 1862 durch Ueberschuss der Geburten über die Todesfälle um . . . . . 6304 Seelen,
durch Ueberschuss der zugezogenen über die abgezogenen Personen um . . . . . 4790 -
zusammen 11094 Seelen.

Sonach betrug die Bevölkerung Berlins, welches Ende 1861 528009 Einwohner gehabt hatte, am Ende 1862 539103 Seelen.

Bekanntmachung.

Promovirte und für den Preufsischen Staat approbirte junge Aerzte, welche der polnischen Sprache vollkommen mächtig sind und in der Psychiatrie sich praktisch auszubilden beabsichtigen, werden zur Bewerbung um die neugegründete ärztliche Assistenten-Stelle in der Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Owinsk hiermit aufgefordert.

Als Jahres-Stipendium ist für den erwählten Assistenten bei freier Station ein Betrag von 350—400 Thaler zu gewähren.

Schriftliche Anträge können demnächst an den unterzeichneten Anstalts-Direktor unter Beifügung der betreffenden Zeugnisse gerichtet und von demselben Mittheilungen über die speciellen Annahme-Bedingungen gewärtigt werden.

Owinsk, den 7. Februar 1863.

Dr. Beschorner,
Direktor und erster Arzt der Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Owinsk.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 8. 25. Februar.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachungen. — Mittheilungen aus der Praxis; von Steinthal. — Die siebente Ausgabe der Preussischen Pharmakopöe. — Ein Beitrag zur Casuistik der Trichinenkrankheit; von Ficinus. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung und Versetzung.

Der Wundarzt erster Klasse Lorenz ist unter Anweisung seines Wohnsitzes in Jerichow zum Kreis-Wundarzt des 2ten Jerichow'schen Kreises ernannt, und

der Kreis-Thierarzt Werner in Neisse in den Kreis Nimptsch versetzt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Wiesener hat sich in Altenkirchen auf der Halbinsel Witten, der Kreis-Wundarzt Jitschin in Schreibendorf und der Thierarzt erster Klasse Marquardt in Letschin niedergelassen.

Dr. Wolff ist von Lippehne nach Arnswalde, Dr. Bonte von Wangerin nach Ermsleben, Dr. Heymann von Poppelsdorf nach Bonn und Dr. van Ackeren von Bonn nach Mehr gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Schön hat die Breitenfeld'sche Apotheke in Kischhayn gekauft.

Der Apotheker Beck hat die Concession zur Anlage einer neuen Apotheke in Gr.-Jostin, Kreis Fürstenthum, erhalten.

Der Apotheker G. Hencke hat die elterliche Apotheke in Ludinghausen übernommen.

Todesfall.

Der zweite Arzt an der Privat-Irrenanstalt in Siegburg Dr. Willing ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle des Kreises Neisse, Reg.-Bezirk Oppeln, ist erledigt.

Bekanntmachungen.

In neuester Zeit ist eine eigenthümliche Krankheit mehrfach beobachtet worden, welche durch einen mit Hülfe des Mikroskops entdeckten Eingeweidewurm, den man mit dem Namen Trichina spiralis belegt hat, hervorgerufen wurde. Diese Krankheit ist in unserm Departement zweimal epidemisch aufgetreten: die Erkrankungen waren meistentheils sehr schwere und endeten in nicht wenigen Fällen mit dem Tode. Die genannte, in verschiedenen Thierarten und im Menschen vorkommende Trichine ist ein kleiner fadenförmiger, in mehrfachen Spiraltouren aufgerollter Wurm, eingeschlossen in einer länglichen Hülse oder Blase (Cyste), welche zwischen den Muskelfasern gelagert ist. Obgleich die Menge derselben sich bis zu Millionen steigern kann, so ist doch mit blofsen Augen an dem inficirten Fleisch eine merkliche Veränderung nicht wahrzunehmen. So lange diese Thierchen sich in jenen Hüllen befinden, bleibt ihr Lebenszustand unentwickelt, sie sind Embryonen von Parasiten und äufsern an und für sich keine erhebli-

chen Nachtheile auf die Gesundheit des damit behafteten Organismus. Wird aber das damit besetzte Fleisch genossen, so werden die Cysten von den Magen- und Darmsäften aufgelöst und die Thiere frei, welche sich nun in wenigen Tagen zur völligen Geschlechtsreife entwickeln und eine zahllose Brut erzeugen, die sofort die Wände des Darmkanals durchbohrt und sich einen Weg nach den Muskeln sucht, wo sie sich wiederum einkapselt.

Dieser Zeitraum, wo die Trichinen-Embryonen sich auf die Wanderung begeben, ist für die Gesundheit derjenigen Organismen, in welche letztere stattfindet, höchst gefährlich. Bei Menschen, welche trichinenhaltiges Fleisch genossen hatten, zeigten sich zuerst Appetitlosigkeit, Mattigkeit und allgemeines Unwohlsein; nachdem dies einige Tage oder Wochen gedauert hatte, trat heftiges Fieber ein mit Zufällen der Magen- und Darmreizung, allgemeinen Gliederschmerzen, Brustbeklemmung und einer wassersüchtigen Anschwellung des Gesichts und der Extremitäten, welche letztere vielfältig steif, ja völlig unbeweglich wurden. Nicht selten erfolgte der Tod.

So weit bis jetzt hat beobachtet werden können, kommt von denjenigen Thieren, welche dem Menschen als Nahrungsmittel dienen, die Trichinenkrankheit am häufigsten bei den Schweinen vor, jedoch sind auch andere, namentlich Rinder, nicht frei davon. Mit Sicherheit darf aber angenommen werden, dass höhere Hitzegrade, insbesondere Siedhitze, die Trichinen tödten, mithin unschädlich machen, und dass nur der Genuss des rohen Trichinenfleisches der menschlichen Gesundheit gefährlich sei. Ob Räuchern und Pökeln des Fleisches, insbesondere, wenn es nur unvollständig ausgeführt wird, die Lebensfähigkeit der Trichinen zerstöre, muss einstweilen noch fortzusetzenden Untersuchungen vorbehalten bleiben.

Im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege haben wir uns veranlasst gefunden, auf diesen neuerkannten Feind der menschlichen Gesundheit aufmerksam zu machen und vor dem irgend vermeidlichen Genuss rohen Fleisches zu warnen.

Magdeburg, den 18. Januar 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Es ist kürzlich der Fall einer chronischen Bleivergiftung zur Kenntniss des Polizei-Präsidii gebracht worden, veranlasst durch längeren Gebrauch eines aus einer hiesigen Parfümerie-Handlung bezogenen Bartfärbungs-Mittels, als dessen Hauptbestandtheile bei der chemischen Untersuchung Mennige und Kalk sich ergeben haben. Das Polizei-Präsidium nimmt daraus Veranlassung vor dem unvorsichtigen Gebrauche derartiger kosmetischer Mittel, welche nur zu häufig schädliche Bestandtheile enthalten, zu warnen.

Berlin, den 12. Februar 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von dem Geh. Sanitätsrathe Dr. **Steinthal** in Berlin.

Anfangs April 1859 wurde ich bei einem angehenden jüdischen Juristen zu Rathe gezogen, der nach der Angabe seines erfahrenen Hausarztes ausser an Scharlach und anderen skrophulösen Affektionen, nie an einer ernsthaften Krankheit gelitten hatte. Derselbe war vor drei Monaten im Finstern von einer steilen Treppe herabgefallen und hatte unmittelbar darauf Blutspeien bekommen. Eine antiphlogistische Behandlung und der mehrwöchentliche Gebrauch von Molken beseitigten das Blutspeien und die fieberhafte Aufregung. Anstatt sich nun noch zu schonen, unterzog sich Patient den juristischen Studien zum Behuf des letzten Examens mit einem wahren Feuereifer und wurde um so lebhafter angeregt, als ein eben erschienenes Ministerial-Reskript ihn in seiner ganzen Laufbahn zu hemmen drohte. Er bekam einen Rückfall von Blutspeien und verfiel gleichzeitig in eine krankhafte Aufregung, die rasch in Tobsucht überging.

Als ich ihn zum ersten Mal sah, schwatzte er unaufhörlich bunt durcheinander, deutsch, französisch, lachte, weinte, schlug um sich, verunreinigte sich und hatte bereits mehrere Tage und Nächte in jener tobsüchtigen Aufregung zugebracht, so dass er bisweilen von zwei Wächtern nicht zu bändigen war. Dabei war sein Puls mäfsig gereizt, die Hauttemperatur nicht erhöht, das Blutspeien nicht erheblich.

Unter diesen Umständen musste ich darauf bestehen, den Kranken sofort in eine Irren-Heilanstalt zu bringen. Hier hatte er die ganze erste Nacht und auch den folgenden Morgen in einer deklamatorisch-heiteren Geschwätzigkeit zugebracht, wenig gegessen, keinen Urin gelassen und auch keine Leibesöffnung gehabt. Ich verordnete ihm deshalb eine Solut. magnes. sulph. c. tart. stib. und gab ihm am Abend einen halben Gran Opium. Er bekam darauf einige Stunden Schlaf und war am Morgen klarer und ruhiger. Die abführende Arznei hatte hinreichend gewirkt und das wiederholte Opiat hatte einen so wohlthätigen Einfluss, dass er in den nächsten Tagen sich ruhiger und gesetzter benahm. Auf meine Veranlassung schrieb er an seine Mutter einen kleinen Brief, der aber freilich noch wirre phantastische Gedanken enthielt. Nachdem er nun zwei Nächte ohne Opium erträglich geschlafen hatte, stellte sich eines Morgens wieder Blutspeien ein, das sich am näch-

sten Tage, der angewandten Mittel ungeachtet, reichlicher zeigte, da es nicht möglich war, einen aufgeregten Geisteskranken in derjenigen Ruhe zu erhalten, die hier so dringend nöthig war. Der Kranke fing bald an lebhaft zu fiebern, der Athem ward immer beschleunigter, die Erschöpfung nahm bald einen bedenklichen Charakter an, der Kranke bekam ein cyanotisches Aussehen und starb Anfangs Mai Abends 11 Uhr, nachdem er etwa 4 Wochen in der Anstalt gewesen war.

Die Sektion ward leider nicht gestattet, was um so mehr zu bedauern war, da sie uns vielleicht einigen Aufschluss über den Zusammenhang der traumatischen Gelegenheitsursache und der dadurch eingeleiteten akuten Lungen- und Gehirnkrankheit gegeben haben würde. Dass der Verlauf der vorliegenden Krankheit ein so rapider war, findet auch ohne Sektion seine natürliche Erklärung.

Der jähe Fall von einer steilen Treppe, die traumatische Verletzung der Lungen, die wahrscheinliche Gehirnerschütterung, der physische und psychische Einfluss der oben angedeuteten Nebenumstände und insbesondere die nachtheilige Rückwirkung der tobsüchtigen Aufregung auf die ohne Zweifel hyperämischen Lungen, mussten wohl den tödtlichen Ausgang beschleunigen.

Aehnliche Fälle, wo bei jungen Leuten angestrengte Vorbereitungen zu ihren Staatsprüfungen, verbunden mit den dabei ganz natürlichen Sorgen und Beängstigungen, zu einem schnellen Tode geführt haben, sind mir schon zu wiederholten Malen vorgekommen.

Die siebente Ausgabe der Preussischen Pharmakopöe.

Die eben erschienene siebente Ausgabe der Pharmakopöe, welche vom 1. Juli d. J. ab den Preussischen Medicinal-Personen zur Richtschnur dienen soll, befindet sich zur Zeit wohl in den Händen der Meisten unserer Leser. Nichtsdestoweniger mag eine Zusammenstellung alles dessen, worin diese Ausgabe von der sechsten, an die wir durch nunmehr 16jährigen Gebrauch uns gewöhnt hatten, abweicht, Vielen willkommen sein, um am leichtesten mit der neuen Ausgabe bekannt zu werden.

Diese Abweichungen sind folgende:

I. Bezüglich der Vorschriften zur Bereitung der Präparate im Allgemeinen.

Die Verhältnisse der Vorschriften sind einfach in Theilen, nicht wie früher in benannten Gewichten angegeben. Letztere finden sich ausnahmsweise nur bei Empl. adhaes., Empl. Angl. und Empl. Mezerei cantharid., bei Pilul. aloët. ferr. und Pulv. aërophor. lax.

II. Bezüglich der Tabellen.

Die in der sechsten Ausgabe befindliche Synonymen-Tabelle und die Tabelle (A) derjenigen Präparate, welche der Apotheker kaufen darf, sind weggelassen, offenbar weil angenommen ist, dass der Apotheker sämmtliche sog. chemische Präparate sich im Wege des Handels verschaffen darf. In der revidirten Dosentabelle (jetzt Tab. A.) sind ausser der höchsten einmaligen Gabe auch die höchsten Gaben für einen Tag angegeben und dabei neben dem alten Medicinal-Gewicht auch das Grammen-Gewicht, dessen Einführung vom 1. Juli d. J. bevorsteht, berechnet.

Die Tabellen B und C, welche die in der Giftkammer zu verschliefsenden und die abzusondernden Medikamente nennen, sind mehrfach abgeändert; der Tabelle B insbesondere Atropium sulph. und Phosphor zugefügt, und ausserdem ist bestimmt worden, dass auch ähnliche, nicht officinelle Substanzen den in den Tabellen genannten zugesellt werden sollen.

Die Tabelle der specifischen Gewichte der officinellen Flüssigkeit bestimmt gegenwärtig die Gewichtsgränzen bei 15° Celsius und enthält ausserdem eine Berechnung des Gewichts je nach der verschiedenen Temperatur von + 12° bis 25° C.

In der Tabelle der Reagentien ist Ferr. sulph. durch Ferro-Ammoniacum sulph., Ferro-Kalium cyanatum rubr. durch Kali hypermanganicum und Tinct. Gall. durch Acid. tann. ersetzt worden.

III. Bezüglich der einzelnen Medikamente.

1. Fortgelassen sind folgende Arzneipräparate:

Acetum digitalis.
- purum.

Acidum acetico-aromaticum.
- hydrocyanatum.

Aqua Asae foetidae comp.
- Cascarillae.
- foetida antihysterica.
- Goulardi.
- Magnesiae carbonicae.
- Opii.
- phagedaenica.

Baryum chloratum.
Cataplasma ad decubitum.
Ceratum Resinae Burgundicae.
Colocynthis praeparata.
Emplastrum foetidum.
- fuscum.
- opiatum.
- oxycroceum.

Extr. Chinae frig. paratum.
- Cinae aether.
- Conii.
- Cort. Aurant.
- Folior. Juglandis.
- Graminis.
- - liquidum.
- Lactucae virosae.
- Myrrhae.
- Nicotianae.
- Sennae.
- Stramonii.
- Taraxaci liquidum.
- Valerianae.

Farina Hordei praep.
Fel tauri inspissatum.
Ferrum chloratum.
- hydrico-acet. in Aqua.
- iodatum saccharatum.
- phosphor. oxydulat.

Glandes Quercus tostae.
Hydrarg. et Stib. sulphurata.
- oxydulat. nigrum.

Kali stibicum.
Kalium sulphuratum (purum)
Linimentum Aeruginis.
- saponato-ammoniacatum.

Liquor Ammoniaci carbon.
- - pyro-oleosi.

Liqu. Hydrarg. bichlorat. corrosivi.
Liqu. Myrrhae.
- Stibii chlorati.

Mixtura vulneraria acida.
Morphium.
- aceticum.

Mucilago Cydoniae.
Oleum Amygdalar. aethereum.
- Chamomillae purum.
- contra taeniam Chaberti
- Galbani.

Oleum Salviae.
Pasta Glycyrrhizae.
- gummosa.
Pilulae Jalapae.
- odontalgicae.
Pulvis aromaticus.
- gummosus.
Sapo guajacinus.
- terebinthinatus.
Serum Lactis aluminatum.
- - tamarindinat.
Sinapismus.
Spiritus Aetheris acetici.
- - chlorati.
- - nitrosi.
- Ammoniaci caustic. Dzond.
Spiritus Formicarum.
- Vini alcoholisatus.
Spongiae compressae.
Stibium sulphuratum rubeum.
Syrupus Croci.
Tinctura Arnicae.
- Asae foetidae.
- Capsici annui.
Tinct. Castorei (Sibir.) aetherea.
- - Canad. aetherea.
- Chinae simplex.
- Conii.
- Digitalis.
- Galbani.
- Guajaci ammoniacata.
- Lobeliae.
- Moschi.
- Nicotianae.
- Pimpinellae.
- Stramonii.
Trochisci Ipecacuanhae.
Vinum Radici Colchici.

Folgende Droguen und rohe chemische Präparate.

Aerugo.
Ammoniacum hydrochloratum crudum.
Bolus armena.
Capita Papaveris.
Caricae.
Cinnabaris.
Coccinella.
Cornu Cervi raspat.
Cortex adstringens Brasil.
- Quassiae.
- Salicis.
- Simarubae.
Cuprum sulphur. venale.
Flores Aurantii.
- Malvae arboreae.
- Millefolii.
- Rhoeados.
- Stoechados citrinae.
- Tanaceti.
- Tiliae.
Folia Althaeae.
- Bucco.
- Juglandis.
- Rutae.
- Toxicodendri.
Glandes Quercus.
Herba Aconiti.
- Ballotae lanatae.
- Chenopod. ambrosioid.
- Lactucae virosae.
- Lobeliae.
- Lycopodii.
- Marrubii.
- Meliloti.
- Pulsatillae.
Ichthyocolla.
Indicum.
Kali nitricum crudum.
- sulphuric. crudum.
Kino.
Magnesia sulphurica cruda.
Minium.
Natrum nitricum crudum.
- sulphur. -
Oleum Bergamottae.
- Cajeputi (crudum).
- Lauri.
Os Sepiae.
Plumbum aceticum crudum.
Radix Alcannae.
- Arnicae.
- Artemisiae.
- Caryophyllatae.
- Colchici.
- Glycyrrhizae glabrae.
- Helenii.
- Paeoniae.
- Pimpinellae.
- Rubiae tinctorum.
Resina Pini empyreum. liquida.
Sapo domesticus.
- viridis.
Scammonium Halepense.
Semen Cacao.
- Petroselini.
- Sabadillae.
- Stramonii.
Spiritus Vini (crudus).
Stibium (purum).
Stibium sulphurat. nigr. (unzerkleinert).
Strobili Lupuli.
Succinum.
Terebinthina cocta.
Tragacantha.

Substanzen, welche zwar in den Vorschriften vorkommen, aber als allgemein bekannt, nicht als besondere Artikel aufgenommen sind:

Amylum.
Argentum.
Aurum.
Bismuthum.
Cera alba.
- flava.
Cerasa acida.
Colophonium.
Conchae.
Ferrum.
Flores Rosarum incarnatarum.
Formicae.
Fructus recentes Citri.
- - Juniperi.
- - Rubi Idaei.
- - Sambuci.
Lac vaccinum.
Manganum oxydat. nativum.
Natrium chloratum.
Oleum animale foetidum.
- Olivarum vulgare.
- Succini crudum.
Petroleum crudum.
Pix navalis.
Poma acida.
Rotulae Sacchari.
Saccharum.
Sapo Hispanicus albus.
Sebum.
Spongiae marinae.
Vinum Gallicum album et Xerense (statt Madeira).
Zincum.

2. Abänderungen in der Nomenklatur.

6te Ausgabe.	7te Ausgabe.
Acidum pyro-lignosum.	Acetum pyro-lignosum.
Acetum concentratum.	Acidum aceticum dilutum.
Acidum benzoïcum.	- benzoïcum dilutum.
- sulph. rectif. seu dep.	- sulphuricum.
Ammoniacum seu Gummi Amoniacum.	Gummi-resina Ammoniacum.
Amygdalae amarae et dulces.	Semen Amygdali amarum et dulce.
Aqua Calcariae.	Calcaria soluta.
- Kreosoti.	Kreosotum solutum.
Arsenicum album.	Acidum arsenicosum.
Asa foetida.	Gummi-resina Asa foetida.
Baccae Juniperi.	Fructus Juniperi.
- Spinae cervinae.	- Rhamni catharticae.
Benzoë.	Resina Benzoë.
Bolus alba.	Argilla.
Borax.	Natrum biboracicum.
Carbo praeparatus.	Carbo pulveratus.
Cardamomum minus.	Fructus Cardamomi minores.
Cassia cinnamomea.	Cortex Cinnamomi Cassiae.
Castoreum.	Castoreum Sibiricum.
Cerussa.	Plumbum hydrico-carbonicum.
Cinnamomum acutum.	Cortex Cinnamomi Zeylanici.
Colocynthis.	Fructus Colocynthidis.
Cortex Chinae regius.	Cortex Chinae Calisayae.
Cubebae.	Fructus Cubebae.
Decoctum Zittmanni fortius et mitius.	Decoctum Sarsaparillae composit. fortius et mitius.
Extractum Mezerei aethereum.	Extract. Mezerei spirituosum.
- Nuc. vomic. aquos. et spirit.	- Strychni aquos. et spirituosum.
Elemi.	Resina Elemi.
Galbanum.	Gummi-resina Galbanum.
Gutti.	- - Gutti.
Herba Sabinae.	Summitates Sabinae.
Hydrarg. iodatum flavum.	Hydrarg. iodatum.
Liquor Ammoniaci acetici.	Ammoniac. aceticum solutum.

6te Ausgabe.	7te Ausgabe.
Liquor Ammoniaci anisatus.	Ammoniac. solutum anisatum.
- - caustici.	- caustic. solutum.
- - succinici.	- succinic. solutum.
- Chlori.	Chlorum solutum.
- Ferri acetici.	Ferr. aceticum solutum.
- - chlorati.	- chloratum -
- - sesquichlorati.	- sesquichlorat. solutum.
- Hydrargyri nitrici.	Hydrarg. nitricum oxydulatum solutum.
- Kali acetici.	Kali aceticum solutum.
- - carbonici.	- carbonicum solutum.
- - hydrici.	- hydricum solutum.
- Natri hydrici.	Natrum hydricum solutum.
- Plumbi hydrico-acetici.	Plumbum hydrico-acetic. solutum.
Lithargyrum.	Plumbum oxydatum.
Mastiche.	Resina Mastiche.
Myrrha.	Gummi-resina Myrrha.
Natrum carbonicum acidulum.	Natrum bicarbonicum.
- - depurat.	- carbonicum purum.
Nuces moschatae.	Semen Myristicae.
- vomicae.	- Strychni.
Oleum Cinnamomi.	Oleum Cinnamomi Cassiae.
Olibanum.	Gummi-resina Olibanum.
Pulpa Tamarindorum.	Pulpa Tamarindorum depurat.
Radix Calami.	Rhizoma Calami.
- Filicis.	- Filicis.
- Galangae.	- Galangae.
- Glycyrrhizae echinatae.	Radix Glycyrrhizae.
- Graminis.	Rhizoma Graminis.
- Helleb. alb.	Rhizoma Veratri.
- Jalapae.	Tubera Jalapae.
- Iridis Florentinae.	Rhizoma Iridis Florentinae.
- Salep.	Tubera Salep.
- Scillae.	Bulbus Scillae.
- Zedoariae.	Rhizoma Zedoariae.
- Zingiberis.	- Zingiberis.
Semen Anisi stellati et vulgaris.	Fructus Anisi stellati et vulgaris.
Semen Cannabis.	Fructus Cannabis.
- Carvi.	- Carvi.
- Cinae.	Flores Cinae.
- Coriandri.	Fructus Coriandri.
- Foeniculi.	- Foeniculi.
- Lycopodii.	Lycopodium.
- Phellandrii.	Fructus Phellandrii.
Solutio arsenicalis.	Kali arsenicosum solutum.
Succus Glycyrrhiz. crud. et depurat.	Extract. Glycyrrhiz. crud. et depurat.
Succus Juniperi depuratus.	Extract. Juniperi.
- Sambuci inspissat.	- Sambuci.
Tamarindi.	Pulpa Tamarindorum cruda.
Tartarus boraxatus.	Kali tartaricum boraxatum.
- crudus.	- bitartaricum crudum.
- depuratus.	- - purum.
Terebinthina communis.	Terebinthina.
Tinctura Castorei.	Tinctura Castorei Sibirici.
Ungt. Cerussae.	Ungt. Plumbi hydrico-acetici.
- Hydrargyri rubrum.	- Hydrarg. oxydati rubri.
Vanilla.	Fructus Vanillae.
Vinum stibiatum.	Vinum Stibio-Kali tartarici.
Zincum oxydatum.	Zincum oxydatum purum.

3. Neu aufgenommen sind, an Präparaten:

Aqua Rubi Idaei, aus frischem Himbeerkuchen durch Destillation mit Kali.

Acidum benzoicum crystallisatum, durch Auskochen mit Kalk und Zersetzen durch Chlorwasserstoffsäure bereitet; von schwachem Geruch, wird mit der Zeit nicht gelb.

Argentum nitricum cum Kali nitrico, ein Gemisch von 1 Theil Höllenstein mit 2 Theilen Salpeter.

Atropium sulphuricum.

Chloroformium, spec. Gew. 1,492—96 bei 15° C.

Cinchonium sulphuricum.

Coffeïnum.

Collodium.

Decoctum Sassaparillae concentratum, 2 Theile Sarsaparilla sollen 1 Theil Dekokt geben.

Emplastrum Mezerei cantharidatum (Drouottii), Englisches Heftpflaster wird mit einer Tinktur aus Canthariden, Seidelbast, Mastix und Essigäther bereitet, überzogen.

Fel tauri depuratum siccum, die frische Galle wird mit Alkohol gemengt, filtrirt, der Spiritus durch Destillation getrennt, der Rückstand durch Knochenkohle entfärbt und zum Trocknen gebracht. Ein weifses, in Spiritus und Wasser lösliches Pulver.

Ferrum oxydulatum lacticum.

Glycerinum, klar, farb- und geruchlos, im Wasser und Alkohol löslich; spec. Gew. 1,230; frei von Kalkerde und Bleioxyd.

Hydrargyrum oxydulatum nitricum.

Kali bicarbonicum purum.

Liquor ad Serum Lactis parandum, Labessenz aus frischem Kälberlab bereitet.

Morphium hydrochloratum, an Stelle des Morphium aceticum, weil es beständiger ist.

Oleum Balsami Copaivae
- Cubebarum } durch Destillation darzustellen.

Santoninum, für das weggefallene Extr. Cinae aeth.

Spiritus Sinapis, aus 1 Th. Ol. Sinapis und 60 Th. Spir.

Tinctura Chinioidei, aus 2 Theilen Chinioidin, 1 Th. Chlorwasserstoffsäure und 15 Theilen Alkohol bereitet. Der Säurezusatz ist geschehen, damit die Tinktur mit Wasser gemischt, klar bleibt.

Tinctura Formicarum, statt des weggefallenen Spir. Formicarum, durch Maceration zu bereiten.

Tinctura Seminis Strychni, aus 5 Theilen Semen und 24 Theilen Spir. rectif. durch Maceration zu bereiten.

Unguentum Glycerini, 2 Theile Amylum, 10 Th. Glycerin.

Unguentum Hydrarg. amidato-bichlorati, aus 1 Theil Merc. praep. alb. und 9 Theilen Fett.

Zincum aceticum.

- oxydatum venale, zur Bereitung der Salbe und der Zinkpräparate.

Zincum valerianicum, soll 25 pCt. Zinkoxyd enthalten.

an Droguen:

Cortex Frangulae.

Flores Kusso.

Gelatina, zur Bereitung des Englischen Pflasters und Gelatiniren der Pillen.

Glandulae Lupuli (Lupulin).

Radix Hellebori (viridis), für die weggefallene Rad. Hellebori nigri.

Tubera Aconiti (Napelli), für die weggefallene Herb. Aconiti Stoerkeani Maximaldosis 2 Gran (und 10 Gran) statt 5 Gran des Krautes.

4. Veränderungen in der Bereitung, Stärke und Zusammensetzung finden sich bei folgenden Präparaten:

Acetum soll aus Spiritus bereitet sein. Früher sollten 16 Theile einen Theil Kali carb. pur. sättigen, jetzt 6 Theile einen Theil Kali carb. solut., also 18 Theile Essig einen Theil Kali carb. Da jedoch das officinelle Kali carb. pur. gewöhnlich noch 10 pCt. Wasser enthält, der Liquor Kali aber $\frac{1}{3}$ geglühtes Kali carb., so kommt das frühere Verhältniss wieder heraus.

Acidum hydrochloratum (purum) enthält jetzt 25 pCt. wasserfreier Säure, früher $24\frac{1}{2}$ pCt.

Acidum nitricum (purum) enthält jetzt 25 pCt. wasserfreier Säure, früher $27\frac{1}{2}$ pCt.

Acidum sulphuricum (purum) enthält jetzt 80 pCt. wasserfreier Säure, früher 81 pCt.

Acidum tannicum soll jetzt in Wasser klar löslich sein.

Aether aceticus ist jetzt fast reiner Aether; Wasser darf nur den 10ten Theil seines Volumens an Aether aufnehmen, früher den 7ten Theil; spec. Gew. jetzt 0,900—4 bei 15° C., früher 0,885—90 bei $17\frac{1}{2}$° C.

Aqua Cerasorum amygdalata wird jetzt durch Mischen von 1 Theil Aqua Amygd. amarar. mit 23 Theilen Aq. destill. bereitet.

Calcaria hypochlorosa soll mindestens 10 pCt. wirksamen Chlors ausgeben.

Chlorum solutum (Liquor Chlori) soll mindestens $\frac{1}{4}$ pCt. Chlor enthalten.

Decoctum Sarsaparillae compositum fortius und
- - - mitius. Das Verhältniss der Sarsaparilla zur Ausbeute ist um $\frac{1}{14}$ vergrößert, dagegen fällt der Zusatz von Calomel und Zinnober fort.

Emplastrum adhaesivum, jetzt durch Zusammenschmelzen von 1 Theil Res. Pini Burg. mit 4 Theilen Empl. Plumbi simplex.

Emplastrum adhaesivum Anglicum statt mit Hausenblase — mit Gelatine zu bereiten.

Extractum Aconiti soll aus den trocknen Knollen des Aconit. Napellus vermittelst Spiritus bereitet werden. Ist weit stärker als früher: Maximaldosis $\frac{1}{2}$ Gran, früher 3 Gran.

Extractum Hellebori soll aus der Wurzel des Helleborus viridis bereitet werden. Maximaldosis jetzt 2 Gran, früher 10 Gran.

Extractum Mezerei spirituosum jetzt nur vermittelst Alkohol zu bereiten.

Extrat. Ratanhae
- Rhei
- Scillae } durch Extraction mit kaltem Wasser zu bereiten.

Extract. Strychni spirituosum. Nicht mehr mit Alkohol, sondern mit Spirit. rectificat. zu bereiten. Das Extrakt lässt sich nun mit Wasser mischen.

Extract. Taraxaci. Aus der Wurzel mit jungem frischem Kraut zu bereiten.

Ferrum chloratum solutum enthält jetzt 10 pCt. Eisen, früher $10\frac{1}{4}$ pCt.

Ferrum sesquichloratum solutum enthält 15 pCt. Eisen, früher $16\frac{2}{3}$ pCt.

Ferrum hydricum in Aqua ist jetzt ein Gemenge von Eisenoxydhydrat und Magnesia usta mit einer Lösung von Chlormagnesium. Stets frisch zu bereiten.

Pulvis aërophorus, jetzt 5 Theile Natron, 4 Theile Säure und 9 Theile Zucker; früher 4, 3 und 7.

Pulvis aërophorus laxans. 1 Dosis besteht jetzt aus $7\frac{1}{2}$ Grammen (120 Gran) Seignettsalz, $2\frac{1}{4}$ Grammen (40 Gr.) Natron und 2 Grammen (32 Gran) Säure; früher 120, 40, 30.

Pulvis Magnesiae cum Rheo. Das Pulv. rad. Iridis Florent. ist weggefallen.

Serum Lactis jetzt mit Labessenz zu bereiten, früher mit Weinsteinsäure.

Species ad Infusum pectorale. Die Flores Rhoeados fallen fort.

Tinctura Aconiti früher aus dem Kraut des Aconit. Stoerkean., jetzt aus den Knollen des Aconit. Napellus zu bereiten. Maximaldosis = 30 Tropfen.

Unguentum Plumbi jetzt aus Cera alba, Adeps und Bleiessig; früher mit Provencer-Oel.

Unguentum Rosmarini, statt des Ol. Lauri ist Ol. Nucistae eingetreten; die Farbe also nicht mehr grün.

Unguentum Zinci. Mit Zinc. oxydat. venale zu bereiten, daher wohlfeiler.

Vinum Stibio-Kali tartarici (stibiatum). Statt mit Madeira — mit weifsem Franzwein zu bereiten.

In der Beschaffenheit und den Handelssorten der Droguen:

Aloë. Es soll nur Cap-Aloë (lucida) angewendet werden.

Benzoë (Resina Benzoë). Es wird vor der Sumatra- oder Penang-Benzoë gewarnt, die Zimmtsäure enthält.

Catechu. Nur Pegu- oder Acacien-Catechu anzuwenden, nicht mehr die Terra japonica.

Cortex Chinae Calisayae (regius). Nur solche soll angewendet werden, welche 3½ pCt. China-Basen enthält.

Folia Sennae. Nur Alexandriner oder Tripolitaner Senna, nicht mehr die Indische anzuwenden.

Elemi (Resina Elemi). Nur das von Yucatan anzuwenden.

Opium. Nur das von Smyrna soll angewendet werden, dessen Pulver mindestens 10 pCt. Morphium enthält.

Radix Ipecacuanhae. Früher sollte beim Pulvern kein Rückstand bleiben, jetzt soll das Holz, welches etwa ¼ der Wurzel beträgt, zurückbleiben.

Rhizoma Filicis (Rad. Filicis). Das Pulver soll grün sein, nicht braun.

Tubera Jalapae (Rad. Jalapae). Das Pulver der Knollen soll mindestens 10 pCt. Harz enthalten.

(Alumen sollte früher nur Kali-Alaun sein, jetzt darf es Kali- oder Ammoniak-Alaun oder gemischter sein.)

Ein Beitrag zur Casuistik der Trichinenkrankheit.

Vom Sanitätsrath und Physikus Dr. **Ficinus** in Stolberg.

Erst die vortreffliche Schilderung des epidemischen Auftretens der Trichinenkrankheit in Calbe *) gab mir Aufschluss über einige räthselhafte Erkrankungen, die ich im März 1860 hier in Stolberg beobachtet hatte. Es ging mir gerade so wie den Collegen in Calbe, denn ich befand mich einer Krankheit gegenüber, die mir neu war und über die ich nirgends Aufschluss fand. Die Oedeme, welche springend zu sein schienen, gaben Veranlassung zu Harnuntersuchungen, doch wies ihr Resultat eine Nierenaffektion von der Hand. Zuletzt spannte ich sie in das Prokrustesbett der Nomenclatur und nannte sie Grippe unter der Form eines rheumatisch-gastrischen Fiebers. Ich verzweifelte, denn nichts half, die Kranken verzweifelten, denn sie erfuhren Hülfe und Linderung erst durch die Zeit, die sich aber über 2—3 Monate erstreckte. Daher spreche ich nichts von der verschwendeten Therapie. Ich kann auch den Beweis durch das Mikroskop nicht liefern, hätte es aber ein Jahr später noch gekonnt, denn damals schoss sich einer der Krankgewesenen den linken Zeigefinger ab, und bei Heilung der mehrfach zerrissenen Hand hätte sich wohl Gelegenheit gefunden, einige Muskelbündel zu erlangen. Die Symptomatologie ist aber von Calbe und nachträglich von Magdeburg aus bereits so fest begründet, dass die Krankheit auch ohne Mikroskop erkannt werden kann. Nahm ich doch auf Grund meiner aufgeklärten Beobachtungen das Magdeburger Scleroma adultorum sofort für dasselbe, was die Collegen in Calbe und ich hier gesehen hatten.

Am 3. März wurde ich, nachdem mir schon eine Kranke mit unerklärlichen Gesichtsödem bei Lungenkatarrh flüchtig zur Beobachtung gekommen, zu einer Frau von einigen 50 Jahren gerufen, die nach Tage langer allgemeiner Indisposition die weiſse Geschwulst des Gesichts und der Conjunctiva bekommen hatte. Sie fieberte mäſsig bei ziemlich reiner Zunge, klagte aber über schmerzhafte Präkordialangst, Schlaflosigkeit und aufserordentliche Kraftlosigkeit. Unter rheumatoiden Schmerzen traten weitere Oedeme an den Ellenbogengelenken und in unförmlicher Weise an den Füſsen und Unterschenkeln auf; letztere schwanden erst nach einem Vierteljahre. Der übrige Hausstand, aus 2 Männern und 3 weiblichen Personen bestehend, erkrankten in derselben Weise Bei dem jüngeren Manne, einem Sohne in den Dreiſsigern, begann das Leiden mit von Fieber begleiteten heftigen, zum Schreien zwingenden Kolikschmerzen. Bei zwei weiblichen Personen waren die Oedeme um die Ellenbogen unförmlich und bei Berührung höchst schmerzhaft. Das Gesichtsödem war bei denen, die an sich rothe Wangen hatten, roth, bei den andern ganz weiſs, und gab ihnen, da auch die Conjunctiva geschwollen war, ein eigenthümliches Ansehen. Die Darmfunktionen waren bei Allen normal.

Später meldeten sich noch etwa 15—20 Personen aus dem indolenten Proletariat mehr gelegentlich und verlangten Abhülfe für ihre geschwollenen Beine und ihre groſse Kraftlosigkeit. Sie hatten, wie sie sagten, „die fatale irregegangene Krankheit“ überstanden und beschrieben sie ganz so, wie ich dieselbe bei den erwähnten 6 Personen gesehen hatte. Einer derselben, ein sonst kräftiger Mann in den 50ger Jahren, hatte unförmlich geschwollene Beine, war in hohem Grade anämisch, so hinfällig, dass er kaum stehen konnte. Dabei war seine Zunge so schwerfällig, dass er kaum sprechen konnte, wie er denn auch geistig ganz verfallen schien, denn er nannte fast Alles „Auerberg“, wo er an der Chaussee arbeitete. Eisen half ihm nicht, aber die Zeit hat ihn vollkommen hergestellt. Todesfälle sind nicht bekannt geworden.

Ich habe die meisten der damals Erkrankten wieder aufgesucht, doch bei Keinem Gelegenheit gehabt, eine mikroskopische Controlle anzustellen, und lasse es auf sich beruhen, ob die reichliche Anzahl weiſsgelber Punkte an der untern Fläche der Zunge Trichinen oder Fettpartikelchen sind. Natürlich ist der Sache in ätiologischer Beziehung nicht weiter nachzuforschen, wahrscheinlich aber haben sich Alle durch die hiesige Lieblingsspeise „rohes gehacktes Schweinefleisch“ inficirt. Zu verwundern aber ist, dass die Krankheit hier nicht öfter vorkommt, da der Genuss des Schweinefleisches fast zur Tagesordnung gehört, und die Zucht der Schweine wie der Handel damit in diesem Theile des Herzens in seltener Blüthe steht. Mit vorstehendem aphoristischen Beitrage wollte ich nicht der bekannten Symptomatologie, wohl aber der Casuistik und Verbreitung der Krankheit dienen, wie die Dessauer Regie-

*) No. 38, Jahrg. 1862 d. Ztg.

rung der Prophylaxis diente, indem sie die Krankheitserscheinungen am Schweine eruiren und bekannt machen liefs.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 7. Febr.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 14 Febr.
Bethanien	276	49	47	7	278
Hedwigs-Krankenh.	220	40	47	6	213
Elisabeth-Krankenh.	75	4	3	—	76
Jüdisches Krankenh.	38	6	2	—	42
	609	99	99	13	609
dazu Charité . . .	1363				1370
	1972				1979

In Bethanien waren Rheumatismus und Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause akuter Gelenkrheumatismus vorherrschend.

Literatur.

Ueber die Behandlung der Lungenschwindsucht durch die Brusterweiterung und dem Gebrauch der Scrophularia nodosa von Dr. J. Seiler. Basel u. Genf bei H. Georg 1862. 227 S. 8.

Der Herr Verfasser hat sein Werk sowohl für Aerzte, wie für gebildete Laien geschrieben, eine Einrichtung die zur Folge hat, dass Ein Theil den Letzteren unverständlich, und ein anderer Theil für die Ersteren überflüssig ist. Davon abgesehen ist das Buch Aerzten gewiss von Interesse. In den ersten Kapiteln finden sich Ursachen, Natur und Verlauf der Schwindsucht dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft entsprechend abgehandelt. Dann folgt die eigenthümliche Behandlung, durch welche der Herr Verfasser den ersten Stadien der Schwindsucht entgegentritt. Sie besteht in der Brusterweiterung und Kräftigung des Muskeltonus durch einen eigenthümlichen Induktionsapparat, wegen dessen Beschreibung und Anwendungsweise wir den Leser auf das Werk selbst verweisen müssen, und in der Verordnung der Scrophularia nodosa zum innern Gebrauche und zu Inhalationen mittelst des Pulverisateurs von Sales-Girons. Für den innern Gebrauch wird die aus dem frischen Kraute nach Hahnemann's Vorschrift bereitete Tinktur empfohlen. Indem wir hierin den Herrn Verfasser vollkommen Recht geben, bemerken wir, dass überhaupt bei der Anwendung von vegetabilischen Mitteln diese Bereitungsweise den gewöhnlichen Tinkturen weit vorzuziehen ist, und es zu wünschen wäre, dass auch die Landespharmakopöe, wie dies schon bei einzelnen Mitteln der Schacht'sche Anhang gethan hat, die aus der frischen Pflanze bereiteten Tinkturen aufnähme.

Praeparata chemica et pharmaca composita in Pharmacopoeae Borussicae editionem septimam non recepta, quae in officinis Borussicis usitata sunt. Supplementum Pharmacopoeae Borussicae curavit J. E. Schacht, Dr. med., Pharmacopola, Collegii medici regii socius. Berolini apud Rud. Gärtner (Amelang) 1863. 144 S. 8.

Die siebente Ausgabe der Pharmakopöe hat die Zahl ihrer chemischen Präparate und zusammengesetzten Arzneimittel noch mehr beschränkt, als die ältere Ausgabe. Wenn daher sonst schon der sogen. Schacht'sche Anhang zur Pharmokopöe, der im Jahre 1847 erschien und eine ausseramtliche Ergänzung der 6ten Ausgabe der Pharmakopöe bildete, dem Arzte und dem Apotheker unentbehrlich war, so gilt dies noch weit mehr von dieser neuen, die siebente Ausgabe der Pharmakopöe ergänzenden Arbeit. Mag die Letztere die Zahl ihrer Mittel noch so sehr verringern, die ärztliche Praxis behält dennoch viele ältere Mittel bei, zu deren Bereitung die Pharmakopöe nicht mehr Anweisung giebt, und sie adoptirt neue Mittel, die in die Pharmakopöe noch nicht Aufnahme gefunden haben. Nichts aber ist nothwendiger, als dass Arzt und Apotheker über diese Mittel sich verständigen, damit sie überall gleichmäfsig bereitet werden. Diese Verständigung ist der Zweck des Schacht-schen Werkes, das denn auch von den Preufsischen Apothekern als Richtschnur für die Bereitung der gebräuchlichen nicht officinellen Präparate und Composita allgemein angenommen worden, und daher auch jedem Arzte neben der Pharmakopöe unentbehrlich ist.

Bekanntmachung.

Es sind bei der hiesigen Anstalt zwei vom Staate und der Provinz mit 200 Thalern jährlichen Gehalt und völlig freier Station dotirte Assistenten-Stellen gegründet worden und baldigst zu besetzen. Jungen Aerzten welche ihr Staats-Examen absolvirt haben und sich zu einem einjährigen Dienste in der Anstalt verpflichten wollen, wird dies mit der Aufforderung bekannt gemacht, sich unter Einreichung ihrer Zeugnisse bei dem Unterzeichneten zu melden und von demselben die näheren Bedingungen ihres Eintritts entgegen zu nehmen.

Leubus, den 21. Februar 1863.

Der Direktor der Provinzial-Irren-Heilanstalt,
Königl. Geh. Sanitätsrath Dr. Martini.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 9. 4. März.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügungen; Bekanntmachung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860; von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Physikus, Sanitätsrath Dr. Hertel zu Angermünde den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, und

dem prakt. Arzte Dr. Huison zu Posen den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Niederlassungen.

Dr. Burtz hat sich in Wrietzen, Dr. Gottfr. Nöthlichs in Aachen und der Thierarzt erster Klasse Berger in Paderborn niedergelassen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Beck ist als Administrator der Jacoby'schen Apotheke in Stenszewo bestellt.

Todesfall.

Der Wundarzt zweiter Klasse Dietrich in Seyda ist gestorben.

Verfügungen.

Es hat sich das Bedürfniss herausgestellt, die Bestimmungen des Reglements vom 1. December 1852 über die Physikats-Prüfung in mehreren Punkten abzuändern und zu ergänzen.

Die diesfälligen Anordnungen sind in einem besonderen Reglement zusammengefasst, welches ich der Königl. Regierung hierbei in . . Exemplaren zur Nachachtung und schleunigen Veröffentlichung durch Ihr Amtsblatt übersende.

In Beziehung auf die Prüfungs-Gebühren verbleibt es bei der Verfügung vom 8. Februar 1856.

Berlin, den 20. Februar 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
v. Mühler.

An
sämmtliche Kgl. Regierungen incl. Sigmaringen.

Reglement für die Prüfung Behufs Erlangung der Qualifikation als Kreis-Physikus.

§. 1. Diejenigen praktischen Aerzte, welche in ihrer Approbation als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer das Prädikat „vorzüglich gut" erhalten haben, können 2 Jahre, diejenigen, welche das Prädikat „sehr gut" erhalten haben, 3 Jahre, die übrigen 5 Jahre nach erlangter Approbation zu der Physikats-Prüfung zugelassen werden.

§. 2. Die Gesuche um Zulassung zur Prüfung sind unter Beifügung der Approbation als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer an die betreffende Kgl. Regierung zu richten, welche demnächst an den Minister der Medicinal-Angelegenheiten gutachtlich berichtet und sich hierbei insbesondere darüber zu äußern hat, ob der Candidat als wissenschaftlich gebildeter Arzt einen guten Ruf, das Vertrauen seiner Kranken und die Achtung seiner Collegen erworben, auch sonst sich so geführt habe, dass ihm ein öffentliches Amt

ohne Bedenken anvertraut werden kann. Militair-Aerzte haben hierüber ein Zeugniss des vorgesetzten General-Arztes beizubringen.

§. 3. Die Prüfung wird vor der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen abgelegt und besteht in einer schriftlichen, praktischen und mündlichen Prüfung.

§. 4. Für die schriftliche Prüfung werden zwei wissenschaftliche Ausarbeitungen geliefert, zu welchen die Aufgaben aus dem Gebiet der gerichtlichen Medicin und der Sanitäts-Polizei oder anstatt der letzteren aus dem Gebiet der medicinischen Statistik, der Kriegsarzneikunde oder der Hygiene entnommen werden.

Die Aufgaben werden von der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen gestellt und dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten eingereicht, welcher dieselben durch die betreffende Kgl. Regierung dem Candidaten zufertigen lässt.

§. 5. Die Ausarbeitungen sind spätestens 6 Monate nach Empfang der Aufgaben dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten mit der an Eidesstatt abzugebenden Versicherung, dass sie, abgesehen von den dabei benutzten literarischen Hülfsmitteln, ohne anderweitige fremde Hülfe von dem Candidaten selbst angefertigt worden, einzureichen. Dieselben müssen geheftet und paginirt, auch gut und deutlich geschrieben sein und eine vollständige specielle Angabe der benutzten literarischen Hülfsmittel enthalten.

§. 6. Nach Ablauf der 6monatlichen Frist werden die Ausarbeitungen nicht mehr zur Censur angenommen, es sei denn auf besonderen Antrag der betreffenden Königl. Regierung ausnahmsweise eine Nachfrist bewilligt worden, was jedoch unbedingt nur einmal zulässig ist.

Unmittelbar an den Minister gerichtete Gesuche der Candidaten um Nachfrist werden nicht berücksichtigt.

Wer die 6monatliche Frist resp. die bewilligte Nachfrist nicht innegehalten hat, darf frühestens erst ein Jahr nach Ablauf derselben neue Aufgaben erhalten. Wer auch dann die Arbeiten nicht rechtzeitig abliefert, wird überall nicht mehr zur Prüfung zugelassen.

§. 7. Die rechtzeitig eingereichten Probearbeiten werden der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen vorgelegt und von derselben mit der schriftlichen Censur dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten zurückgereicht.

Genügen die Arbeiten den Anforderungen, so wird der Candidat unmittelbar durch den Minister davon benachrichtigt und zu den übrigen Prüfungs-Abschnitten zugelassen. Wird eine der Arbeiten „mittelmäfsig“ oder „schlecht“ befunden, so ist die ganze schriftliche Prüfung zu wiederholen und der Candidat kann je nach dem Ausfall der Censur nach Ablauf von 3 Monaten bis 2 Jahren sich neue Aufgaben durch die betreffende Königl. Regierung erbitten. Eine zweite Wiederholung findet nicht statt.

§. 8. Die praktische und mündliche Prüfung muss spätestens 6 Monate nach Mittheilung des Ausfalls der schriftlichen Prüfung absolvirt werden, widrigenfalls zunächst die schriftliche Prüfung wiederholt werden muss.

Die Prüfung wird im Charité-Krankenhause zu Berlin von Mitgliedern der Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen möglichst in zwei auf einander folgenden Tagen abgehalten.

Während der Zeit vom 15. August bis 15. Oktober jeden Jahres finden keine Prüfungen statt.

§. 9. In der praktischen Prüfung hat der Candidat

a) am ersten Tage in Gegenwart eines Mitgliedes der Deputation den Zustand eines Geisteskranken oder eines Verletzten zu untersuchen und sofort unter Clausur einen Fundbericht mit gutachtlicher Aeufserung über den Fall unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen abzufassen;

b) am folgenden Tage an einer Leiche eine ihm aufgegebene legale Obduction zu verrichten und den Sektionsbericht vorschriftsmäfsig zum Protokoll zu diktiren.

§. 10. Die mündliche Prüfung wird gleichzeitig mit der §. 9. lit. *b*. erwähnten praktischen Prüfung von 3 Mitgliedern der Wissenschaftlichen Deputation abgehalten, denen die Auswahl der aus dem ganzen Gebiet der Staatsarzneikunde, einschliefslich der Veterinair-Polizei zu entnehmenden Prüfungs-Gegenstände überlassen bleibt.

Mehr als 3 Candidaten zugleich dürfen zu der praktischen oder mündlichen Prüfung nicht zugelassen werden.

§. 11. Ueber beide Prüfungen wird ein Protokoll aufgenommen, welches die Gegenstände der Prüfung, das Urtheil der Examinatoren über das Ergebniss jeder einzelnen Prüfung und die Schlusscensur über das Gesammtergebniss der Prüfung enthalten muss. Dasselbe wird dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten eingereicht.

§. 12. Im Fall eines ungenügenden Ergebnisses der praktischen oder der mündlichen Prüfung ist dieselbe je nach der Censur nach 3—6 Monaten zu wiederholen.

Eine zweite Wiederholung findet auch hier nicht statt.

§. 13. Die für die medicinischen Prüfungen überhaupt vorgeschriebenen Censuren „vorzüglich gut“, „sehr gut“, „gut“, „mittelmäfsig“ und „schlecht“ kommen auch bei der Physikats-Prüfung in Anwendung. Auf Grund der 3 ersten Censuren wird das Fähigkeits-Zeugniss zur Verwaltung einer Physikatsstelle ertheilt. Die beiden letzten Censuren haben die Abweisung des Candidaten zur Folge.

§. 14. Das gegenwärtige Reglement tritt sofort in Kraft, so dass auch diejenigen Candidaten, welche die nach den Bestimmungen des Reglements vom 1. December 1825 anzufertigenden schriftlichen Probearbeiten bereits abgeliefert haben, praktisch und mündlich nach Vorschrift des neuen Reglements zu prüfen sind.

Denjenigen Candidaten, welche die nach jenen Bestimmungen anzufertigenden Probearbeiten noch nicht abgeliefert haben, wird auf ihren bei dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten unmittelbar zu stellenden Antrag die Bearbeitung derjenigen Aufgaben erlassen werden, welche nicht unter die Kategorie der im §. 4. erwähnten Aufgaben fallen.

§. 15. Die §§. 75., 76. und 77. des Reglements für die Staatsprüfungen der Medicinal-Personen vom 1. December 1825 werden hiermit aufgehoben.

Berlin, den 20. Februar 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

v. Mühler.

Unter den in dem Bericht vom . . vorgetragenen Verhältnissen kann ich die zurückfolgende Beschwerde des praktischen Arztes Dr. N. zu N. nicht für ungegründet erachten. Es ist zwar richtig, dass die Cirkular-Verfügung vom 20. Januar 1853 (Horn Med.-Wesen Bd. I. 362.) nur von Attesten der Medicinal-Beamten handelt und demzufolge im vorliegenden Fall der Abschnitt 5. der Taxe vom 21. Juni 1815 keine Anwendung findet. Die Position 20. Abschnitt I. der Taxe bezieht sich jedoch nur auf solche Bescheinigungen, wodurch ohne weitere Motivirung die Thatsache festgestellt wird, dass eine Person krank oder gesund sei. Durch eine solche Bescheinigung würde die Requisition, welche der Landrath an den Beschwerdeführer gerichtet hat, ihre Erledigung nicht gefunden haben. Es war vielmehr in der Ordnung, dass der Dr. N. ein ausführliches Gutachten erstattet hat, für welches nicht der höchste Satz der Position 20., sondern der niedrigste Satz der Position 21. Abschnitt 1. der Taxe zur Anwendung zu bringen ist.

Ich veranlasse demnach die Königliche Regierung, die nachträgliche Zahlung der defektirten 2 Thaler anzuordnen und den Beschwerdeführer mit entsprechendem Bescheid zu versehen.

Berlin, den 10. Februar 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Der Königl. Regierung übersende ich in Verfolg der Verfügung vom 6. Januar v. J. (No. 5724. M.) anliegend eine auf Grund der erstatteten Berichte gefertigte Zusammenstellung über den Verlauf der Pockenkrankheit in Preufsen im Jahre 1861 zur Kenntnissnahme und mit der Veranlassung, über das Auftreten der Krankheit im Jahre 1862 nach Anleitung der Cirkular-Verfügung vom 24. December 1858 (5105 M.) zu berichten.

Berlin, den 5. Februar 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

v. Mühler.

An
sämmtliche Königl. Regierungen incl. Sigmaringen
und an das hiesige Königl. Polizei-Präsidium.
No. 386. M.

Die Pockenkrankheit

hat im Jahre 1861 im Allgemeinen eine etwas gröfsere Ausdehnung gewonnen, als im Vorjahre. Die Epidemie, welche 1859 die Provinz Preufsen nach einer fast neunjährigen Pause zu überziehen begann, hat an Ausdehnung zugenommen und, wie es scheint, ihren Höhepunkt noch nicht erreicht. Dann aber ist die Krankheit von Neuem wieder in der Provinz Schlesien, namentlich im Regierungs-Bezirk Oppeln aufgetaucht, nachdem sie während der letzten Jahre nach einem langen und heftigen Verweilen zu erlöschen schien. In der Provinz Posen hat sich die Verbreitung der Krankheit nicht erheblich gemindert; in den übrigen Provinzen aber ist sie in erfreulichem Abnehmen gewesen und hat besonders in dem westlichen Theil der Monarchie nur in einzelnen Fällen sich gezeigt.

Ueber die lokale Verbreitung der Krankheit und ihren Gang in den einzelnen Regierungs-Bezirken enthalte ndie eingegangenen Berichte der Mehrzahl nach keine Details.

Die anliegende Zusammenstellung (s. umstehend) enthält die Zahlen der Erkrankten und Gestorbenen nach den Regierungs-Bezirken in derselben Art, wie in den früheren Jahren. Es ergeben sich hiernach für den ganzen Staat

14066 an den Pocken Erkrankte,
1640 - - - Gestorbene,

was eine Mortalität von 11 pCt. ergiebt. Die letztere ist gegen 1860 nicht gestiegen, bei den Kindern sogar noch gefallen, obgleich diese im letzten Jahr verhältnissmäfsig etwas mehr von der Krankheit befallen worden sind, als im Vorjahre. In der Sterblichkeit der geimpften und der nicht geimpften Erkrankten ist ein hervortretender Unterschied gegen früher nicht bemerkbar gewesen.

Fast die Hälfte aller Erkrankungen und mehr als die Hälfte der Todesfälle kommen auf die Provinz Preufsen. Am stärksten grassirten die Pocken im südlichen Theil des Regierungs-Bezirks Königsberg, demnächst aber auf dem platten Lande des Regierungs-Bezirks Marienwerder und in den beiden Städten Danzig und Elbing, wo die Krankheit einen epidemischen Charakter annahm. Im Regierungs-Bezirk Bromberg war die Krankheit über alle Kreise verbreitet. Im Oppelner Departement wurden die Kreise Beuthen

Nachwei

der im Jahre 1861 im Preussischen Staate

Laufende Nummer	Regierungs-Bezirk.	Zahl der ergriffenen Orte.	Zeitdauer der Epidemie.	Erkrankungsfälle.			Todesfälle.			Mortalität		
				Kinder bis 15 Jahr.	Erwachsene über 15 Jahr.	Summa.	Kinder.	Erwachsene.	Summa.	bei Kindern.	bei Erwachsenen.	Summa.
										pCt.	pCt.	pCt.
1.	Königsberg . . .	435	Januar bis December	1449	990	2439	257	98	355	17	9	14
2.	Gumbinnen . . .	64	desgl.	225	75	300	47	5	52	20	6	17
3.	Danzig	108	desgl.	340	1213	1553	57	137	194	16	11	12
4.	Marienwerder . . .	168	desgl.	696	1132	1828	176	187	363	25	16	19
5.	Posen	172	desgl.	284	617	901	32	40	72	11	6	7
6.	Bromberg	200	desgl.	471	870	1341	52	70	122	11	8	9
7.	Berlin	1	desgl.	13	30	48	9	1	10	50	3	20
8.	Potsdam	106	desgl.	527	745	1272	38	25	63	7	3	5
9.	Frankfurt	96	desgl.	213	427	640	25	48	73	11	11	11
10.	Stettin	78	desgl.	96	287	383	20	28	48	20	9	12
11.	Cöslin	79	desgl.	374	633	1007	39	55	94	10	8	9
12.	Stralsund	12	desgl.	8	88	96	.	10	10	7	11	10
13.	Breslau	46	desgl.	85	89	174	6	5	11	7	5	6
14.	Liegnitz . . . . ,	25	desgl.	30	118	148	4	6	10	13	5	6
15.	Oppeln	199	desgl.	860	819	1679	80	59	139	9	7	8
16.	Magdeburg	9	Januar bis Oktober	12	46	58	1	.	1	8	.	2
17.	Merseburg	6	März bis Mai	11	6	17	1	.	1	9	.	5
18.	Erfurt	1	Juni	1	1	2	1	.	1	100	.	50
19.	Münster	1	—	1	.	1	.	.	.	.	.	.
20.	Minden	3	Januar bis August	4	14	18	.	.	.	.	.	.
21.	Arnsberg	19	Januar bis Oktober	46	66	112	15	3	18	32	4	16
22.	Cöln	1	—	.	3	3	.	.	.	.	.	.
23.	Düsseldorf	3	Mai und November	1	3	4	.	.	.	.	.	.
24.	Coblenz	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
25.	Aachen	1	—	2	6	8	2	.	2	100	.	25
26.	Trier	12	Mai und December	8	26	34	1	.	1	12	.	3
27.	Sigmaringen . . .	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Summa 1861	1845	Januar bis December	5762	8304	14066	863	777	1640	15	9	11
	1860 waren	1624	desgl.	4703	7623	12326	780	534	1314	17	7	11

s u n g

an den Pocken Erkrankten und Gestorbenen.

Von geimpften									Von nicht geimpften									Revaccinirte	
Kindern			Erwachsenen			Zusammen			Kindern			Erwachsenen			Zusammen				
erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben	Mortalität	erkrankten	starben
		pCt.			pCt.			pCt.			pCt.			pCt.			pCt.		
984	175	17	905	91	10	1889	266	14	465	82	17	85	7	8	550	89	16	180	33
45	12	26	39	2	5	84	14	16	180	35	19	36	3	8	216	38	17	.	.
263	26	9	801	82	10	1064	108	10	77	31	40	412	55	13	489	86	17	3	1
574	82	15	908	104	11	1482	186	12	122	94	77	224	83	37	346	177	50	8	1
233	14	6	580	28	4	813	42	5	51	18	35	37	12	32	88	30	34	66	2
370	21	5	777	59	7	1147	80	6	101	31	30	93	11	11	194	42	21	13	3
10	3	30	24	1	4	34	4	11	8	6	75	6	.	.	14	6	42	.	.
331	10	3	684	22	3	1015	32	3	196	28	14	61	3	4	257	31	12	44	.
163	12	7	363	35	9	526	47	9	50	13	26	64	13	20	114	26	22	12	3
80	8	10	256	26	10	536	34	10	16	12	75	31	2	6	47	14	29	15	2
310	17	5	497	41	8	807	58	7	64	22	34	136	14	10	200	36	18	25	7
7	.	.	74	10	13	81	10	12	1	.	.	14	.	.	15	.	.	2	.
51	1	2	78	3	4	129	4	3	34	5	14	11	2	18	45	7	15	.	.
16	1	6	111	4	3	127	5	4	14	3	21	7	2	28	21	5	23	44	.
355	27	7	709	42	5	1064	69	6	505	53	10	110	17	15	615	70	11	15	1
8	1	12	46	.	.	54	1	2	4	.	.	.	.	.	4	.	.	1	.
7	.	.	6	.	.	13	.	.	4	1	25	.	.	.	4	1	25	.	.
.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	1	100	.	.	.	1	1	100	.	.
1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	.	.	13	.	.	17	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.
22	3	13	60	3	5	82	6	7	24	12	50	6	.	.	30	12	40	.	.
.	.	.	3	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
1	.	.	3	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	6	.	.	6	.	.	2	2	100	.	.	.	2	2	100	.	.
4	.	.	24	.	.	28	.	.	4	1	25	2	.	.	6	1	16	1	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3839	413	10	6968	553	8	10807	966	9	1923	450	23	1336	224	16	3225	674	20	432	53
3128	374	12	6384	402	6	9512	776	8	1575	406	26	1239	132	11	2814	538	19	652	22

und Grofs-Strehlitz am heftigsten heimgesucht und sind hier die mehrfachsten Einschleppungen der Krankheit aus Polen und Oesterreich constatirt worden. Im Regierungs-Bezirk Potsdam wurden wie im Vorjahre die Priegnitz und der Angermünder Kreis am heftigsten heimgesucht. In Pommern endlich fand die Krankheit vornehmlich im Cösliner Verwaltungs-Bezirk eine stärkere Verbreitung.

Die nachfolgende Tabelle giebt eine Uebersicht der in den einzelnen Provinzen an den Pocken Erkrankten und Gestorbenen während der letzten 5 Jahre:

Provinz	1857		1858		1859		1860		1861	
	Erkrankte	Gestorbene	Erkrankte	Gestorbene	Erkrankte	Gestorbene	Erkrankte	Gestorbene	Erkrankte	Gestorbene
Preufsen	48	2	37	8	695	88	4358	658	6120	964
Posen	328	34	2317	274	1273	116	2246	174	2242	194
Brandenburg	1040	91	10846	844	6106	448	2411	195	1960	146
Pommern	151	4	2698	266	3958	370	2154	155	1486	152
Schlesien	2570	265	3183	351	935	124	500	65	2001	160
Sachsen	810	49	4125	289	688	44	136	12	77	3
Westphalen	2315	326	2109	322	1000	94	106	7	131	18
Rheinland	1660	143	3538	435	1380	87	415	48	49	3
Summa	8922	914	30843	2789	16035	3141	12326	1314	14066	1640

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Bei den Krämpfen sehen wir das erste Jahr die bei weitem gröfste Menge von Todesfällen tragen, es verhält sich zur Summe aller andern Kinderjahre wie 2,79:1.

Auch das zweite Jahr springt noch bedeutend hervor, es steht zu allen andern folgenden in dem Verhältniss wie 1,41 : 1. Später vermindert sich die Sterblichkeit mit den vorschreitenden Jahren immer mehr und zeigt in dem Alter von 10—15 Jahren eine nur unbedeutende Gröfse. Demnach ist das 1ste Lebensjahr für Krämpfe das bei weitem gefährlichste Alter, aufser Durchfall und Brechdurchfall und aufser Abzehrung fordert keine Krankheit im ersten Jahre so viele Opfer, als jene. Auch dem 2ten Jahre ist eine vermehrte Gefahr den andern gegenüber nicht abzusprechen, doch vermindert sie sich später immer mehr in starken Proportionen. Machen wir vorweg darauf aufmerksam, dass für das Alter vom vollendeten 4ten bis 10ten Jahre das weibliche Geschlecht mit einem geringen Verhältnisse dem männlichen überwiegt, da die Differenz im 3ten Jahre nicht erwähnenswerth ist, so haben wir stets eine höhere Ziffer bei den Knaben, als bei den Mädchen. Dieselbe ist am ungleich gröfsten im 1sten Jahre, wo das männliche Geschlecht ein Plus von 452 zeigt. Im Ganzen genommen steht die Sterblichkeit der Knaben zu der der Mädchen in dem Verhältnisse von 100 : 87,52. Dasselbe ist allerdings etwas anders, als das von Tripe [1]) gefundene, der 100 : 79 aufgestellt hat, wer weifs aber, wie weit sein Begriff „Convulsionen“ sich ausdehnt und in welchen Gränzen sich unsere „Krämpfe“ bewegen. Küttner's [2]) Zahlen sind hier noch kleiner, als sonst; die von ihm notirten Todesfälle nach Krämpfen beschränken sich auf die 2 ersten Lebensjahre und betrafen 4 Knaben und 1 Mädchen, so dass sie auch hier bei erstern viel häufiger waren. Schliefsen wir hieran den Trismus und Tetanus, so sehen wir naturgemäfs fast nur das 1ste Lebensjahr belastet, in dem Abfall des Nabels, Entzündung der Nabelgefäfse, Erkältung und Zugluft die Hauptursachen abgeben. Vielleicht haben auch letztere, vielleicht noch andere Veranlassungen den Grund der Todesfälle in den spätern Jahren abgegeben, jedenfalls sind sie für uns von untergeordnetem Werthe, da unter den letzten Bedingungen die Kinder unter demselben Einflusse, als die Erwachsenen stehen. Das überwiegende Verhältniss der Knaben bei den Todesfällen ist in die Augen springend, sie verhalten sich zu den Mädchen, wie 1,34 : 1. Im St. Petersburger Findelhause kamen

[1]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Gesundheitspflege 1857. No. 10. p. 71.

[2]) Behrend und Hildebrand, Journal für Kinderkrankheiten Bd. 32. p. 7.

1857 [1]) 10 Fälle von Trismus vor, die sich auf 8 Knaben und 2 Mädchen vertheilten. Wie Romberg [2]) anführt, hat auch Schöller Knaben häufiger als Mädchen vom Trismus befallen werden gesehen: unter 19 Fällen waren 15 Knaben und 4 Mädchen.

Alle die letzteren Krankheiten zusammengenommen drängen uns zu dem Schlusse, dass bei den Krankheiten in den Sphären des Nervensystems mehr die Knaben als die Mädchen zu leiden haben, und dass dieser Unterschied hauptsächlich im 1sten Lebensjahre hervortritt.

Beim Schlagfluss sowohl wie beim Lungenschlage und der Lungenlähmung können wir a priori erwarten, dasselbe Resultat zu finden, welches die Entzündungen der Respirationsorgane, die Gehirnentzündung und der hitzige Wasserkopf ergeben haben. Es ist dies auch in der That der Fall: überwiegende Betheiligung der Knaben und des 1sten Lebensjahres, rasche Abnahme mit vorschreitendem Alter zeigen sich auch hier und machen eine weitere Explikation um so unnöthiger, als die Krankheitsbenennungen überhaupt eine Zwitterstellung einnehmen und keine sichere Basis für unsere Untersuchungen darbieten.

Die akuten Exantheme zeigen die Hauptzahl der Todesfälle vom vollendeten 1sten bis vollendeten 4ten Lebensjahre mit einer ziemlich gleichen Betheiligung. Der Reihe nach würden sich dann nach der Sterblichkeitsziffer das 5te, 1ste und 6ste bis 10te Jahr anschliefsen, in denen dieselbe immer geringer wird, vom 11ten bis 15ten Jahre ist sie nur unbedeutend. Dass das erste Jahr eine so entfernte Stellung in dem Sterblichkeitsverhältnisse einnimmt, hat offenbar seinen Grund darin, dass es überhaupt nur verhältnissmäfsig selten von der Krankheit heimgesucht wird. Rilliet und Barthez [3]) sagen vom Scharlach und von den Masern, dass sie im Laufe des ersten Jahres von ausserordentlicher Seltenheit sind, dass sie im Allgemeinen vom 3ten bis 10ten, besonders aber vom 6ten bis 10ten Jahre auftreten und die Knaben mehr, als die Mädchen ergreifen. Wenn trotzdem das 1ste Jahr eine so hohe und das 2te überhaupt die höchste Zahl der Gestorbenen trägt, so werden wir uns dennoch gezwungen sehen, ihnen beiden das traurige Vorrecht der gröfsten Gefahr bei den akuten Exanthemen zu vindiciren.

In den Jahren aber, wo sie besonders auftreten, lässt sich aus der fortdauernd abnehmenden Sterblichkeitsziffer schliefsen, dass sich mit den vorrückenden Jahren auch die Gefahr für das Kind vermindert. Sehen wir von dem 4ten Jahre ab, wo das Sterblichkeitsverhältniss zwischen Knaben und Mädchen gleich ist, so gestaltet es sich bei ersteren durchweg ungünstiger und zwar um so mehr, je höher die Zahl der Gestorbenen überhaupt ist. Es tritt dies hauptsächlich im 2ten Jahre hervor, wo auf der Seite der Knaben ein Plus von 30 existirt. Im Ganzen genommen steht das Sterblichkeitsverhältniss der Knaben zu dem der Mädchen, wie 100 : 93,74. Tripe [1]) hat für London das Verhältniss von 100 : 97,1 gefunden und stammt diese Differenz vielleicht daher, dass bei ihm die Pocken mit einbegriffen sind. Speciell starben nach seinen Tabellen an den Masern auf 100 Knaben 97,8 Mädchen und kamen die meisten Opfer auf das 2te, dann auf das 3te, und in dritter Reihe auf das 1ste Lebensjahr. Für Scharlach fand er zwischen Knaben und Mädchen das Verhältniss von 100 : 89,7, die meisten Todesfälle kamen der Reihe nach auf das 3te, 4te und 2te Jahr, im 1sten unterlagen die wenigsten Kinder. Wir haben die Pocken in die Reihe nicht aufgenommen, weil hier während der vorhin erwähnten Epidemie die ungleich meisten Todesfälle auf das 1ste Lebensjahr kommen, wo also noch keine Schutzkraft durch vollzogene Vaccination eingetreten gewesen sein wird. Die Knaben überwogen etwas die Mädchen. Interessant ist es aber, bei der Epidemie zu untersuchen, in welchem Verhältnisse die Kinder überhaupt zu den Erwachsenen gestorben sind, weil bei ihnen doch die Vaccination vorausgesetzt werden kann. Während der ganzen Epidemie starben 468 Personen, davon 267 Kinder und 201 Erwachsene, also in dem Verhältnisse von 100 : 75,28. Mag man immerhin die Zahl der Erwachsenen noch für bedeutend halten, mag man dieselbe dazu benutzen, um die Revaccination zu empfehlen, so steht es doch aber fest, dass sie dem Tode weniger Opfer liefern, als die Kinder, weil sie geschützter sind als die letztern, von denen ein guter Theil gewiss noch nicht vaccinirt gewesen ist.

Die Todesfälle durch Skrofeln und Rhachitis sind der Ausdruck eben so vieler Opfer, die ihren Untergang „den Verhältnissen“, um nicht zu sagen ihren Eltern verdanken. Sei es, dass die Kinder die Beute der von den Eltern ererbten Krankheit geworden sind, sei es, dass verkehrte Ernährungsweise, dumpfe, feuchte Wohnungen, Mangel an Luft und Licht ihr Dasein erst in Siechthum verwandelt, dann dem Tode überantwortet haben, immer bleibt es eine traurige Thatsache, dieser Art von Quellen den Untergang so vieler Kinder zuschreiben zu müssen. Weil am zartesten und für alle Schädlichkeiten am meisten empfänglich, wird hier das 1ste Lebensjahr die höchste Sterblichkeitsziffer zeigen und in der That überwiegt sie bedeutend der der andern Jahre. Die Sterblichkeit nimmt mit vor-

---

[1]) Aerztlicher Bericht über das St. Petersburger Findelhaus. Petersburg 1860. p. 25.

[2]) Romberg, Lehrbuch der Nervenkrankheiten Band I. p. 587.

[3]) Rilliet und Barthez, traité des maladies des enfants Bd. 3. p. 207 u. 298.

[1]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Gesundheitspflege 1857. No. 10. p. 70.

schreitendem Alter in starken Proportionen ab und ist nur unbedeutend im Alter von 10—14 Jahren, weil hier natürlich schon alle Todescandidaten aus den Reihen ausgemerzt sind und der Organismus überhaupt sich mehr gekräftigt hat.

Das männliche Geschlecht ist in den beiden ersten Jahren am meisten belastet, im 3ten, 4ten und 5ten Jahre zeigen die Mädchen eine höhere Sterblichkeitsziffer, in den nächstfolgenden 5 Jahren ist das Verhältniss nahezu gleich und am Ende der Kinderjahre sind die Knaben wieder mehr betheiligt. Im Ganzen genommen überwiegt wegen der gröfsern Betheiligung der ersten beiden Jahre das männliche Geschlecht, da es zum weiblichen wie 100 : 96,23 sich verhält. Das nach den Jahren so verschiedene Sterblichkeitsverhältniss lässt sich aus dem Auftreten der Krankheit erklären. Küttner [1]) hat bei 1187 mit Rhachitis behafteten Kindern beobachtet, dass in den 2 ersten Lebensjahren 369 Knaben und 335 Mädchen, vom 3ten bis 9ten Jahre 208 Knaben und 275 Mädchen mit der Krankheit behaftet waren, und dass, während im 7ten Jahre die letzten fünf männlichen Rhachitischen aufgezeichnet sind, die Mädchen deren bis zum 9ten Jahre noch 13 zählen. Die Hauptbetheiligung der Geschlechter an der Krankheit fällt also fast auf dieselben Jahre, als die Hauptbetheiligung an den Sterbefällen. Küttner fand die Sterblichkeit bei den Mädchen (27) etwas gröfser als bei den Knaben (17); wenn unser Befund umgekehrt ist, so liegt der Grund wohl in unsern bedeutend gröfsern und deshalb leicht ein anderes Verhältniss herbeiführenden Zahlen. Bei den Skrofeln fand übrigens auch Küttner, dass die Sterblichkeit ein wenig grösser auf Seite der Knaben, als auf der der Mädchen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 14. Fbr.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 21. Febr.
Bethanien	278	42	41	5	279
Hedwigs-Krankenh.	213	48	54	8	207
Elisabeth-Krankenh.	76	8	4	2	80
Jüdisches Krankenh.	42	7	4	1	45
	609	105	103	16	611
dazu Charité . . .	1370				1357
	1979				1968

In Bethanien waren Rheumatismus und Masern, und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— Unter den Schülern des hiesigen Wilhelms-Gymnasiums haben sich seit Anfang d. J. mehrfach Erkrankungen an katarrhalischer Augenentzündung bemerklich gemacht, deren Verbreitung die Besorgniss vor der Entwickelung der granulösen Entzündung rege machte und die temporäre Schliefsung des Gymnasii nothwendig erscheinen liefs. Da indess die zuerst Erkrankten bereits wieder hergestellt sind, auch bisher in den Familien der Erkrankten keine Verbreitung der Augenentzündung stattgefunden hat, so scheint die Krankheit kontagiöser Natur nicht zu sein, und dürften vielmehr irgend welche örtliche Einflüsse, deren Ermittelung bisher nicht gelungen ist, ihrem Entstehen und ihrer Verbreitung zum Grunde liegen.

Anzeige.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen **Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc.** das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. **Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.**

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M., **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen
unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 10. 11. März.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Kabinets-Ordre. — Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber; von H. W. Thienemann. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat Januar 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem General-Arzt Dr. Hoppe den Königl. Kronen-Orden zweiter Klasse, und dem Kreis-Wundarzt Dr. Krause zu Deutsch-Crone und dem Unterarzt Herrmann den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Steuber ist zum Kreis-Physikus des Kreises Worbis, und der praktische Arzt Dr. Fuchs unter Belassung seines Wohnsitzes in Lobsens zum Kreis-Wundarzt des Kreises Wirsitz ernannt worden.

Die durch das Ausscheiden des Dr. Marmé erledigte Stelle des Assistenz-Arztes der medicinischen Poliklinik bei der Universität in Greifswald ist dem Dr. med. Krabler, und

die durch den Abgang des Dr. Bertog erledigte Assistenz-Arzt-Stelle bei der medicinischen Abtheilung des Universitäts-Krankenhauses in Greifswald dem Dr. med. C. Bennecke übertragen worden.

Der Kreis-Wundarzt Göritz zu Tempelburg hat die nachgesuchte Entlassung aus dem Staatsdienste erhalten.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Döring hat sich in Angermünde, Dr. Blafs in Schlebusch und Dr. Holthof in Cöln niedergelassen.

Dr. R. Schmitz ist von Bonn nach Bad Neuenahr und der Wundarzt erster Klasse Beyer von Rauscha nach Beerberg gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Elsner hat die Jonas'sche Apotheke in Posen und

der Apotheker Quincke die Zopp'sche Apotheke in Deutz gekauft.

Dem Apotheker Hellbardt ist die Administration der Schramm'schen Apotheke in Neufahrwasser übertragen.

Todesfälle.

Der Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Hübner in Rosenberg O.-S. und der Apotheker Schramm in Neufahrwasser sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Rosenberg, Reg.-Bezirk Oppeln, und

die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Neustettin, Reg.-Bezirk Cöslin, sind erledigt.

Allerhöchste Bestimmung

über die Benennung, Uniformirung etc. des thierärztlichen Personals der Armee.

Des Königs Majestät haben mittelst Allerhöchster Kabinets-Ordre vom 9. d. M. Folgendes zu bestimmen geruht:

nische Ziel erstrebendes, auf Erfahrung gebautes, sich der strengsten Logik befleifsigendes Lehrgebäude, welches von vorn herein auf einen Standpunkt sich stellt, von welchem aus es die übrigen Lehrgebäude zu überschauen und die Lücken, die es in denselben findet, mit allen der Klinik zu Gebote stehenden Kräften auszufüllen sucht, und da, wo die bereits vorhandenen Kräfte nicht ausreichen, denselben neue Hebel hinzufügt. Wer Rademacher's Lehre principiell verwerfen will, der zeigt, dass er nie begriffen hat, oder hat begreifen wollen, was Rademacher in der Vorrede und am Schlusskapitel sagt. Diese Sätze sind:

In der Vorrede: „In meiner Jugend verliefs ich schon als Zweifler die Hochschule, und habe seitdem immer alle sogenannte Theorien gering geschätzt, ohne mir jedoch den Grund dieser Geringschätzung angeben zu können; und erst als ich zur ärztlichen Grofsjährigkeit gekommen war, fing ich an zu begreifen, dass meine Theorieschen von einer in meinem Kopfe dämmernden Verstandesmahnung, zwischen der rohempirischen und der sogenannten rationellempirischen Heillehre mit ihren unzähligen Artungen, müsse noch eine dritte, wahrhaft verstandesrechte Heillehre liegen, erzeugt sei".

Weiterhin: „Aus dem, was ich jetzt gesagt, werden die Leser schon abnehmen, dass es sich in meinem Werke nicht um eine bücherliche Alterthümelei, sondern vielmehr um etwas allgemein Verstandhaftes handelt —."

Im Schlusskapitel „Letztes Wort an den Leser": „Mein alter Meister Hufeland sagte mir, da ich noch fast jung und er noch nicht alt war: ich solle Alles prüfen und das Beste wählen. Das ist wohl eine sehr verständige Rede; allein man kann doch unmöglich Alles prüfen, wenn man sich nicht deutlich denkt, worin das zu prüfende All bestehe. Da nun mein Verstand nur drei Grundfesten einer Heillehre denken kann, und ich in diesem Werke die Aerzte auf die verkannte oder übersehene dritte Grundfeste aufmerksam gemacht, so glaube ich, dadurch das zu prüfende All vervollständigt, und wo nicht etwas Dankenswerthes, doch etwas Nützliches gethan zu haben".

In diesen Sätzen ist, denke ich, deutlich genug ausgesprochen, dass Rademacher's Lehre kein negirendes, vernichtendes Princip enthält, sondern ein schaffendes. Sie lässt dem rohen sowohl, als dem rationellen Empiriker Alles das, was er brauchen kann, unangetastet, ihre Tendenz ist aber noch Neues hinzuzufüen. Wer dieses auf seinem Standpunkte nicht braucht, dem wird es Niemand aufdringen. Da aber unsere Schullehren unbestrittenermafsen der Lücken übergenug haben, so dünkt es mich doch thöricht, nicht einmal nachzusehen, ob etwas von dem, was Rademacher giebt, in irgend eine Lücke passe. Es ist möglich, dass Rademacher und seine Nachfolger sich in ihren Beobachtungen täuschen, aber wir sind uns bewusst, Alles, was in unsern Kräften steht, anzuwenden, um uns vor Täuschungen zu bewahren, und wer uns angreifen will, muss uns doch zeigen, wo wir uns getäuscht haben; das blofse Sagen: „Ich glaube das nicht!" kann doch unmöglich eine genügende Grundlage zum Absprechen über erfahrungswissenschaftliche Gegenstände geben. In Göschen's „Deutscher Klinik" lese ich eben aus Italien über den Kaiserschnitt: „Einer der bedeutendsten Operateure Neapels versicherte, dass er kein einziges günstiges Resultat desselben kenne und daher auch die in fremden medicinischen Journalen mitgetheilten sämmtlich für erdichtete halte". Darüber lachen wir, aber manche Aeufserungen über Rademacher's Angaben sind wahrlich nicht viel besser.

Werber fällt über Rademacher's Lehre kein absprechendes Urtheil, verwirft sie überhaupt nicht principiell. Was er über einzelne Punkte sagt, motivirt er und ich setze voraus, dass er meine Gegengründe nicht übel nimmt, denn die Wahrheit kann ja nur durch Zusammenstellung verschiedenartiger Ansichten ermittelt werden. Werber kritisirt mit Schärfe, muss deswegen auch auf scharfe Erwiderung gefasst sein; übrigens ist Werber der erste Schriftsteller, der Rademacher wirklich kritisirt. Alle vorhergegangenen Urtheile waren, wenn auch wortreicher, doch nicht weniger oberflächlich, als das des Herrn (R.). Werber's Werkchen zerfällt in drei Abtheilungen: 1) Die Heilungsgesetze. 2) Historischer Umriss der medicinischen Schulen. 3) Die Kreise der Heilungsmittel und Heilungsweisen.

In der ersten Abtheilung geht Werber zuerst das moralische, dann das physische Gebiet durch und theilt jede Klasse in das Gesetz des Gegensatzes, der Ableitung und der Aehnlichkeit. Bei dem Gesetze der Aehnlichkeit im physischen Gebiete spricht er nun von Hahnemann's Lehre, von Paracelsus's Lehre und von Rademacher's Lehre. Was er über Hahnemann sagt, geht mich hier nichts an. Von Paracelcus's Lehre giebt Werber blos einen Auszug von dem, was Rademacher [1]) in seinem

[1]) Ich setze voraus, dass Rademacher's Werk „Rechtfertigung der von den Gelehrten misskannten, verstandesrechten Erfahrungsheillehre der alten scheidekünstigen Geheimärzte und treue Mittheilung des Ergebnisses einer fünfundzwanzigjährigen Erprobung dieser Lehre am Krankenbette", Berlin bei Reimer, den Aerzten, welche mit den Fortschritten der Zeit mitgehen wollen, bekannt ist; obgleich ich bestimmt weifs, dass nicht Alle, die es besitzen, es gelesen haben. Gerade diejenigen aber, die blos darin geblättert, sind die, welche auf Rademacher schimpfen — diejenigen, welche es gelesen, sprechen allemal mit Achtung von Rademacher, auch wenn sie nicht, oder nicht ganz seiner Meinung beitreten. Rademacher schrieb mir einmal hierüber Folgendes: „Ihre Vermuthung, dass Herr Prof. R. das Buch nur flüchtig gelesen, kann wahr sein; ich mag diese Flüchtigkeit aber

ersten Kapitel sagt; er tritt also Rademacher ganz bei und kann demnach auch Rademacher's Bekenntniss, dass seine Lehre in ihren Principien mit der des Paracelsus identisch sei, nicht widersprechen. Der Haupt- und Grundsatz der paracelsischen Lehre ist: „denn nicht aus der speculativen Theorie soll Practica fliefsen, sondern aus der Practica die Theorica". Dieses ist nun auch der Grundsatz Rademacher's und ihm zufolge stellt er die therapeutischen Beobachtungen immer obenan und will diesen die pathologischen etc. untergeordnet wissen. Unsere Orthodoxie befolgt grofsentheils den entgegengesetzten Weg, und da auch Werber auf demselben wandelnd geforscht hat, so hat er Rademacher öfters anders verstanden, als dieser gewollt. Das wird sich bei weiterer Betrachtung zeigen.

Nach Paracelsus Lehre geht Werber nun auf Rademacher's Lehre über und macht davon zuvörderst einen kurzen Auszug, der in sofern gut ist, als überhaupt ein Auszug aus Rademacher's Werke gemacht werden kann. Denn dieses Buch ist ein in allen seinen Theilen so organisch gegliedertes, streng zusammenhängendes Werk, wie ich kaum ein anderes kenne; jeder Theil gehört zum Ganzen. Rademacher sagt das selbst in der Vorrede: „Mein ganzes Buch ist eine ausführliche Beantwortung dieser Frage" (d. h. der in Frage gestellten Behauptungen). In einem Briefe vom 24. Mai 1845 schrieb er mir:

„Sie haben eine Recension meines Buchs gelesen, deren Verfasser dasselbe nicht als ein logisches Ganze erfasst. Sie müssen wissen, dass die gewöhnlichen Aerzte der Meinung sind, um ein logisches Ganze darzustellen, dazu müsse man, aufser unsern römischen und arabischen Zahlen, noch zum Wenigsten die Buchstaben dreier Alphabete als Zahlen benutzen. Wo sie also die mit Zahlen und Buchstaben bezeichneten Abtheilungen, Unterabtheilungen und Unterunterabtheilungen u. s. w. vermissen, glauben sie festiglich, das Ganzes sei nur ein wirres Gebruddel".

Rademacher hat demnach ein logisches Ganze geben wollen und glaubt es gegeben zu haben.

Nach diesem Auszuge sagt Werber: „Vorausgesetzt, die Sache verhalte sich gerade so, wie Rademacher lehrt, dass Eisen Krankheiten, welche das ganze und allgemeine Lebenssystem ergreifen und eisenhaft zu behandeln sind, wirklich sicher und rasch heilt, dass Chelidonium eine bestimmte Leberkrankheit sicher und schnell beseitigt, so fragt es sich, wie geht denn die Heilung vor sich? Diese Frage kann allerdings gemacht werden, wir können auch streben, sie zu beantworten, aber bis wir dahin gelangen, müssen wir uns ohne die Beantwortung behelfen. Es giebt einen Krankheitszustand, der durch Chinin geheilt wird. Das wissen wir Alle; aber wie? das weifs Keiner. Wir verstehen aber dennoch mit dem Chinin zu heilen. So steht es mit allen direkten Heilmitteln. Gerade über das Eisen hat uns die Physiologie früher Erklärungen gegeben; sie giebt uns jetzt andere und wird uns in Zukunft wieder andere geben — die Heilwirkung selbst bleibt nichtsdestoweniger die nämliche.

(Fortsetzung folgt.)

auch nicht tadeln, denn ich weifs recht gut, dass die meisten Bücher der Art sind, dass, wenn man sie mit Aufmerksamkeit gelesen, man nach dem Lesen eben so klug ist, als man vor dem Lesen gewesen; dieses benimmt auch verstandigen Männern auf die Dauer alle Lust zum aufmerksamen Lesen". Und ein andermal: „Ich habe in manchem Buche das nicht gefunden, was ich nach einer sehr belobenden Recension darin hätte finden müssen; ist es also nicht gut, dass auch einmal ein Buch geschrieben wird, in welchem die Leser mehr Gutes finden, als sie erwartet?"

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Januar 1863.

Im Monat Januar d. J. sind in Berlin

geboren: 1073 Knaben u. 1045 Mädchen, zus. 2118 Kinder,
gestorben: 754 männl., 662 weibl. Geschl., zus. 1416 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 702

Getraut wurden 345 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 43mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 348 (177 Knaben und 171 Mädchen), es starben 148 (83 Knaben und 65 Mädchen), worunter 121 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
68	48	386	278	47	23	17	188	176	162	22	1	734	566

Eines gewaltsamen Todes starben 27 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 17, nämlich: 2 Männer und 1 Frau durch Ertrinken, 8 Männer in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mann, 1 Knabe und 1 Mädchen durch Erstickung, 1 Mädchen an Verbrennung, 1 Mann in Folge einer Halswunde und 1 Frau durch fahrlässige Verabreichung von Schwefelsäure statt Medicin; durch Selbstmord 10, nämlich: 3 Männer und 5 Frauen, welche sich erhängten, und 2 Männer, die sich erschossen.

Die 1416 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	68	48	116
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	25	24	49
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	—	1	1
- Alterschwäche	20	35	55
- Selbstmord	5	5	10
- Unglücksfälle	13	4	17
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	2	2
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	12	12
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	1	—	1
Pocken	7	9	16
Scharlach	5	3	8
Masern	25	25	50
Schwämmchen	1	—	1
Keuchhusten	2	—	2
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	16	21	37
Katarrhalisches Fieber und Grippe	4	6	10
Rheumatismus	5	5	10
Rothlauf	4	6	10
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	—	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	6	7	13
Entzündung des Gehirns	30	28	58
Brandige Bräune	—	5	5
Häutige Bräune	38	34	72
Mandelbräune	1	—	1
Entzündung der Luftröhre	19	25	44
- des Brustfells u. d. Lungen	30	25	55
- des Herzens	1	2	3
- des Rückenmarks	—	1	1
- des Magens und des Darmkanals	—	2	2
- des Bauchfells	—	2	2
- der Harnwerkzeuge	1	—	1
- der Blutgefäße	—	1	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	6	2	8
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	4	7	11
- - des Rückenmarks	1	—	1
- - des Herzens	11	14	25
- - der Lungen	12	9	21
- - der Leber	7	4	11
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	2	5	7
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	3	7	10
Skorbut	1	—	1
Brustwassersucht	7	2	9
Bauchwassersucht	—	1	1
Allgemeine Wassersucht	9	15	24
Brightsche Nierenkrankheit	2	2	4
Gicht	—	2	2
Steinkrankheit	1	—	1

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Syphilis	1	1	2
Skrofeln und englische Krankheit	6	9	15
Tuberkulose des Gehirns	3	2	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	126	61	187
Darmschwindsucht	3	2	5
Tuberkulose ohne nähere Benennung	1	1	2
Krebs der Speiseröhre	1	—	1
- der Brust	—	3	3
- des Magens	2	1	3
- des Leber	1	2	3
- der Gebärmutter	—	4	4
Krebs ohne nähere Benennung	—	1	1
Mark- und Blutschwamm	1	—	1
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	5	6	11
Epilepsie	4	—	4
Eklampsie der Kinder	68	38	106
Säuferwahnsinn	2	—	2
Andere Geisteskrankheiten	2	—	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	28	23	51
Lungen- und Herzschlag	10	9	19
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	—	1	1
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	2	1	3
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	4	1	5
Andere chirurgische Krankheiten	3	—	3
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	59	43	102
Lungenlähmung	21	29	50
Zahnen	3	8	11
Nicht benannte Krankheiten	3	7	10
	754	662	1416

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 21. Fbr.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 28. Febr.
Bethanien	279	43	40	5	282
Hedwigs-Krankenh.	207	41	48	6	200
Elisabeth-Krankenh.	80	5	9	—	76
Jüdisches Krankenh.	45	4	1	1	41
	611	93	105	12	599
dazu Charité	1357				1297
	1968				1896

In Bethanien waren Nervenfieber und Rheumatismus vorherrschend.

— F. Moreau (Ann. d'hyg.) bemerkt hinsichts des in Frankreich üblichen Genusses von Absinthliqueur, dass die Art der Mischung desselben zum Wasser von grofsem Einflusse sei. Gieſst man das Wasser langsam tropfenweise und schüttelnd zu dem Absinth, so erhält man eine grünliche, trübe Flüssigkeit, während wenn man das Wasser rasch auf den Absinth gieſst, die Flüssigkeit wie eine unvollkommene Emulsion, fast durchscheinend aussieht. Aber nicht nur nach dem Ansehen, sondern auch Geschmack und Wirkung werden nach der verschiedenen Bereitung verschieden. Das Eine ist fade, süſslich und berauscht fast gar nicht; das Andere dagegen weit aromatischer, kräftiger und berauschender. Dort scheinen Wasser und Liqueur ohne Vereinigung zusammen gemischt, hier scheint die Theilung der Molecule und die Vereinigung des Wassers und des Alkohol vollständig und daher die Wirkung des Getränks sicherer und seine Absorption vollkommner, so dass das therapeutische Axiom dadurch bestätigt wird: Je mehr ein Körper zertheilt wird, um so leichter wird er absorbirt.

Literatur.

Auch die Allopathen sollen selbst dispensiren. Vom Prof. Dr. J. Hoppe. Leipzig bei Otto Purfürst 1863.

Der Herr Verfasser hält das Selbstdispensiren der Aerzte für absolut nothwendig zur Ausbildung und fortschreitenden Vervollkommnung des Arztes, zur glücklichen und möglichst erfolgreichen Anstellung des Heilversuches, zum Nutzen des Kranken und zur Kultur der Wissenschaft, und will dasselbe nur so weit beschränkt wissen, dass die Hausapotheke des Arztes nur für die eigene Praxis diene, dass sie unscheinbar gehalten, weder von aufsen noch im Innern der Wohnung die Aufmerksamkeit des Publikums auf sich ziehe, und dass das Dispensiren unentgeltlich geschehe.

Wir glauben, der Herr Verfasser verlangt damit zu viel, er verlangt mehr, als die Mehrzahl der Aerzte selbst wünscht, und mehr, als der Staat gewähren darf. Wir wollen ihm beipflichten, so weit es sich um homöopathische Arznei-Verdünnungen handelt, wie wir das auch in unserer Besprechung seiner im Jahre 1861 erschienenen Schrift: „Die Dispensirfreiheit“ in No. 52. des Jahrgangs 1861 unserer Ztg. anerkannt haben. Das Dispensiren homöopathischer Arznei-Verdünnungen mag, wenn es unentgeltlich geschieht, ohne Gefahr jedem Arzte überlassen werden. Dehnt man das Dispensiren aber weiter aus, so muthet man damit dem Arzte pharmaceutische Kenntnisse zu, die er in der Regel nicht besitzt und die man von ihm nicht fordern darf. Ueberdies würde gar mancher Arzt, nur um das Publikum anzuziehen, eine Hausapotheke etabliren. Sein College müsste es ihm gleich thun, um seine Praxis nicht einzubüſsen. Ob das Publikum Vortheil von solchem Treiben ziehen würde, ist fraglich; das aber ist gewiss, dass der ärztliche Stand an Ehre dabei nicht gewinnen würde.

Anzeige.

Krankenheil (Tölz). Saison 1863.

Die Heilwirkungen der Jodsodaschwefelbrunnen von **Krankenheil** und der daraus gewonnenen Quellenprodukte (Salz und Seife) haben sich seit einer Reihe von Jahren nach den Attesten vieler der angesehensten Aerzte Deutschlands, wovon am Schlusse einige im Abdrucke folgen, bei **Skrofeln, skrofulösen Augenentzündungen, Flechten, Haut- und Drüsen-Krankheiten, Kröpfen, Rheumatismus, Geschwüren, Tuberkeln, Steifigkeiten der Gelenke, Frostbeulen, Schrunden, Leber- u. Milzanschwellungen, Verdauungsbeschwerden, Bleichsucht, weifsem Fluss, chronischen Leiden der Schleimhäute u. Harnwerkzeuge, Sand und Gries, Sterilität, Stockungen, Vergröfserung und Verhärtung der Geschlechtsdrüsen, Hypertrophie und Fibroid des Uterus, Tumoren, Geschwulst und Verhärtung der Ovarien, Blutflüssen, secundärer und tertiärer Syphilis, Merkurialkrankheiten etc. etc.** in so vorzüglicher Weise bewährt, und den Ruf dieser Brunnen nicht nur in Deutschland, sondern auch im Auslande so fest begründet, dass über den Vorzug derselben vor andern ähnlichen Quellen in sehr vielen der oben genannten Krankheitsfälle ungeachtet aller Anfeindungen kein Zweifel bestehen kann. Wir erlauben uns daher den Herren Aerzten für kommende Saison diese Heilbrunnen, sowie auch das Krankenheiler Jodsodasalz und die Quellsalzseife zu empfehlen.

Das Krankenheiler-Jodsodasalz wird sowohl zu Bädern, Umschlägen etc., als auch innerlich mit dem vortrefflichsten Erfolge angewendet. Es ersetzt das **Jodkali** vollkommen und hat vor diesem den wesentlichen Vorzug, dass es die Verdauung befördert und die gestörte wieder herstellt, während das Jodkali bekanntlich von vielen Kranken nur schlecht oder gar nicht vertragen wird, ja nicht selten nach längerem Gebrauche Verdauungs- und Unterleibsbeschwerden der hartnäckigsten Art verursacht.

Von der Krankenheiler-Quellsalzseife werden mittelst des Jodsodasalzes 3 verschiedene Sorten angefertigt: 1) Die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten. 2) Die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre, Schrunden, Frostbeulen etc. und zur Verstärkung von Bädern. 3) Die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige und veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den schlimmsten Fällen, in welchen andere Mittel ganz erfolglos geblieben, sehr oft noch vollständige Heilung.

Die Kuren, welche auswärts mit dem versendeten Wasser

und mit Bäder von Krankenheiler-Jodsodasalz gemacht werden, liefern fast immer gleichgünstige Resultate, wie der Gebrauch einer Kur in Krankenheil (Tölz) selbst, doch wird wegen der gesunden Gebirgsluft, veränderter Lebensweise etc. einer Kur in Tölz immerhin der Vorzug einzuräumen sein.

Das Badehaus in Tölz findet wegen seiner grofsen Zweckmäfsigkeit den allgemeinsten Beifall der Aerzte und Kurgäste; die Gasthöfe, der Comfort in Privatwohnungen etc. dagegen liefsen bisher noch manches zu wünschen übrig, wie es bei einem neuen Kurorte im Hochgebirge anders fast nicht sein konnte, die Verbesserungen jedoch, welche jedes Jahr und besonders im letzten Spätsommer gemacht wurden, sind sehr wesentlich, und wird Tölz in kommender Saison allen billigen Anforderungen genügen, indem zu den bereits vorhandenen Häusern für Fremde aufserhalb Tölz im letzten Jahre noch 6 neue gebaut worden sind, worunter ein sehr schöner grofser Gasthof mit 14 Fenstern in der Front, grofsem Speisesaal, guter Restauration, Einrichtung für Mineralbäder, Garten am Hause etc.

Diesem Hotel gegenüber wurde ferner in Mitte eines 8 Morgen grofsen, mit einem Zaun umgebenen Wiesengartens eine grofsartige Villa mit 20 schön eingerichteten Salons und Wohnzimmern, Einrichtung für Mineralbäder, Stallungen etc. aufgeführt, welche zur Aufnahme fürstlicher und allerhöchster Herrschaften bestimmt ist. Da es bisher an einer solchen Lokalität in Tölz gänzlich gefehlt hat, ist durch diesen Neubau einem grofsen Bedürfnisse abgeholfen, daher wir uns erlauben, die Herren Leibärzte fürstlicher Familien auf diese Villa ganz besonders mit dem Bemerken aufmerksam zu machen, dass desfallsige Anmeldungen so zeitig als möglich an die unterzeichnete Stelle zu richten sind.

Die Eröffnung der Bäder beginnt am 1. Juni. Von München oder Rosenheim gelangt man in 3 Stunden nach Tölz.

Die Krankenheiler-Brunnen- und Quellenprodukte können durch alle Mineralwasserhandlungen und Apotheken, in Berlin durch J. F. Heyl u. Comp., in Wien durch L. Lixl, in St. Petersburg durch Stoll u. Schmidt, sowie auch direkte von der Brunnen-Verwaltung in Tölz, bei welcher medicinische Gebrauchsanweisungen unentgeldlich zu haben sind, bezogen werden, und zwar bei direktem Bezuge von Tölz:

1 Kiste mit 30 ganzen Flaschen à fl. 9. 42 kr. oder Thlr. 5. 16½ Sgr. 1 Kiste mit 30 halben Flaschen Wasser à fl. 8 oder Thlr. 4. 17½ Sgr.

½ Glas Jodsodasalz (12 Unzen) à fl. 6. 30 kr. oder Thlr. 3. 21½ Sgr, ¼ Glas (6 Unzen) à fl. 3. 18 kr. od. Thlr. 1. 26¼ Sgr.; ⅛ Glas (3 Unzen) à fl. 1. 42 kr. oder 29 Sgr.

1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife (1 Zollpfund) à fl. 1. oder 17½ Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife à fl. 1. 48 kr. oder Thlr. 1. 1 Sgr.

Tölz (Bayern), 15. Februar 1863.

Brunnen-Verwaltung Krankenheil.

Atteste.

Wenn ich mich im Jahre 1858 gegen meinen sonstigen Grundsatz bestimmen liefs, die Krankenheiler-Brunnen durch ein Attest zu empfehlen, so geschah es nur in Folge der überraschenden Wirkungen, welche ich von dem Gebrauche dieser Brunnen, insbesondere bei sehr schweren Urinleiden gesehen habe, sowie auch in Berücksichtigung der ganz eigenthümlichen Mischung sehr heilkräftiger Körper, wie sie bis jetzt nur in den Krankenheiler-Quellen vorkommt, und die denselben unter den Mineralwassern eine sehr wichtige Stellung giebt.

Ich habe diese Brunnen, und namentlich auch das daraus gewonnene Quellsalz zu Bädern etc. seit dieser Zeit sehr vielfältig nicht nur bei schweren Uterinleiden, sondern auch bei Scropheln, Flechten, Drüsen, veralteten Blasenkatarrhen, bösartigen Geschwüren, inveterirter Syphilis etc. etc., und zwar in vielen hartnäckigen Fällen, in denen der vorherige Gebrauch weit stärkerer Jodwasser ohne die gewünschte Wirkung geblieben war, mit so vortrefflichem Erfolge in Anwendung gebracht, dass ich für Pflicht halte, dem an mich ergangenen Gesuche um einen weiteren Ausspruch über meine letztjährigen Erfahrungen durch vorstehende Erklärung zu genügen, und die Krankenheiler-Brunnen für die genannten Leiden wegen ihrer ebenso sichern als auch milden Wirkung neuerdings sehr zu empfehlen.

Dresden, 26. Februar 1861.

(gez.) Geh. Med.-Rath Dr. v. **Ammon**, königl. Leibarzt.

Das Mineralwasser von Krankenheil sowie die aus demselben gewonnenen Quellenprodukte habe ich vielfältig mit vortrefflichem Erfolge bei hartnäckigen scrophulösen Krankheitsformen, Anschoppungen des Uterus, der Milz und anderer drüsiger Organe in Anwendung gezogen, was ich hierdurch zu bezeugen kein Bedenken trage, um eine noch ausgebreitetere therapeutische Verwerthung dieser Quellen anzuregen.

Berlin, 12. März 1861.

(gez.) Dr. **F. Th. Frerichs**,
Geh. Med.-Rath u. Prof. d. med. Klinik.

Ich habe die Heilquellen von Krankenheil und die daraus erzeugten Quellenprodukte bei verschiedenartigen Krankheitszuständen, namentlich bei inveterirter Syphilis, Scrophulosis, krankhaften Anschwellungen und fibrösen Geschwülsten des Uterus, veralteten Blasenkatarrhen u. a. m. mit so günstigem Erfolge gebrauchen lassen, dass ich nicht anstehe, dieses hiemit zu bezeugen, und diese ausgezeichneten Heilquellen den Herren Aerzten aufs Beste zu empfehlen.

Berlin, 16. Februar 1858.

(gez.) Dr. **B. Langenbeck**,
Geh. Med.-Rath u. Prof., Direktor der k. Klinik.

Nicht gern sehe ich meinen Namen benützt zur Empfehlung von industriellen Unternehmungen, in welche Kategorie auch die Ausbeutung der von der Natur gespendeten Mineralquellen gehört. Wo es sich aber darum handelt, durch Widerlegung von Vorurtheilen der leidenden Menschheit einen wahren Dienst zu erweisen, da muss die Rücksicht auf persönliche Antipathieen in den Hintergrund treten, und deshalb komme ich auch dem Wunsche der Brunnenverwaltung Krankenheils: meine mehrjährigen Erfahrungen zu Gunsten der dortigen Quellen sprechen zu lassen, mit Vergnügen nach, indem ich hiemit bezeuge, dass ich von dem Gebrauche des Krankenheiler Wassers und der daraus bereiteten Arzneikörper bei der Behandlung chronischer Frauenkrankheiten, namentlich der chronischen Entzündung und der fibrösen Geschwülste der Gebärmutter, sowie auch der verschiedenen Eierstockgeschwülste Wirkungen beobachtet habe, hinter welchen nicht selten jene der einen viel gröfseren Jodreichthum darbietenden Quellen, wie z. B. der Quellen von Kreuznach, zurückstanden.

Ich kann deshalb Krankenheil bei der Behandlung der angeführten Krankheitszustände hier aufs Angelegentlichste empfehlen, wie ich dies auch bereits zu wiederholten Malen in meinen wissenschaftlichen Arbeiten gethan habe.

Würzburg, 18. April 1862.

(gez.) Dr. **Fr. v. Scanzoni**,
kgl. b. geh. Rath u. Prof. d. Medicin.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 11. 18. März.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber; von H. W. Thienemann. (Fortsetzung.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat Februar 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte Dr. Püllen, Dr. Rummel und Dr. Vater sowie der Wundarzt erster Klasse Göritz haben sich in Berlin niedergelassen.

Dr. Lemcke ist von Berlin nach Ratibor, Dr. Isson von Liebemühl nach Wryscha bei Cüstrin, Dr. Gödel von Grofs-Ottersleben nach Osterweddingen, Dr. Heinfs von Aken nach Berlin, Dr. Braus von Deutz nach Cöln, Dr. Lebram von Bromberg nach Cöslin, Dr. Kronenberg von Bonn nach Leichlingen und der Wundarzt I. Klasse Hörster von Reiste nach Sundern gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Krieg hat die Senff'sche Apotheke in Oebisfelde und

der Apotheker Radey die Stange'sche Apotheke in Gröningen gekauft.

Todesfälle.

Der Sanitätsrath Dr. Klötzke hat sich in Straufsberg, der Wundarzt erster Klasse Fischer in Osterweddingen und der Wundarzt zweiter Klasse Bahrs in Magdeburg sind gestorben.

Verfügung.

Da nach dem Bericht der Königlichen Regierung vom . . die Entfernung zwischen A. und B. mehr als drei Meilen beträgt, so können bei Anwendung des Rescripts vom 25. Juni 1847 (Horn II. 149.) dem Dr. N. zu A. bei Festsetzung seiner Liquidation in der P.'schen Blödsinnigkeits-Untersuchung Meilengelder nach Position 24. der Taxe I. vom 21. Juni 1815 nicht vorenthalten werden. Auch sind ihm, da die Positionen 23. und 24. l. c. genau zusammenhängen, die nachweislich verwendeten Fuhrkosten zu erstatten.

Aus demselben Grunde ist es aber unzulässig, neben den Meilengeldern, welche die Stelle der Diäten vertreten, und den Fuhrkosten noch Gebühren für den gerichtlichen Termin oder für das zu Protokoll gegebene Gutachten nach Abschnitt V. der Taxe zu bewilligen. Käme dieser Abschnitt der Taxe hier überhaupt zur Anwendung, so müsste auch die Entschädigung für die Reise und die Diäten hiernach und nicht nach Abschnitt I. der Taxe festgesetzt werden. Wird aber der letztere Abschnitt angewandt, so findet auch das Alinea 3. von Position 23. analoge Anwendung, d. h. der Arzt empfängt in den Diäten oder Meilengeldern zugleich die Vergütung für alle Verrichtungen, die er in Erledigung des die Reise veranlassenden Geschäfts vorgenommen hat. Hierzu gehört im vorliegenden Fall auch die Abhaltung des gerichtlichen Termins und die Abgabe eines protokollarischen Gutachtens, wofür demnach besondere Gebühren neben den Meilengeldern und Fuhrkosten nicht bewilligt werden können.

Der Königlichen Regierung überlasse ich etc. — Berlin den 3. März 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber.

Von Dr. **H. W. Thienemann**, Kreis-Physikus zu Marggrabowa in Ostpreufsen.

(Fortsetzung.)

S. 75 sagt Werber: „Die erste Forderung an eine wissenschaftliche Heilungslehre und Heilmittellehre ist Prüfung der Heilmittel oder Arzneien an gesunden Thieren und Menschen, damit man mit Bestimmtheit unter Mitwirkung der Physik, Chemie, Mikroskopie die Wirkungen der Arzneien an den Geweben, Organen, Apparaten, Systemen und Flüssigkeiten des lebenden Körpers kennen lernt, welche man dann am Kranken zur Controle wieder prüfen kann und muss" etc. — Warum soll nun das gerade die erste Forderung sein, da wir doch wissenschaftliche Lehrgebäude der Medicin genug gehabt haben, ehe überhaupt im Gebrauche war, Heilmittel an Gesunden zu prüfen? Und dann ist der Nutzen einer solchen Prüfung immer für die Therapie ein sehr untergeordneter. Wenn wir in der Medicin das allopathische oder das homöopathische Princip gelten lassen wollen, so wird allerdings die Prüfung an Gesunden uns den Wirkungsheerd und demnach die Heilungssphäre genau anzeigen, indem wir am Kranken entweder positiv oder negativ die nämliche Wirkungsweise haben wollen. Der Kranke leidet am trägen Stuhl — Glaubersalz befördert die Darmbewegung, ergo —! Der Kranke leidet am Durchfall, Opium stopft — warum andere Mittel suchen?! Dies ist mathematische Medicin; eben so raisonnirt die Homöopathie, nur umgekehrt. Ich brauche nicht zu sagen, welchen Werth in der Allopathie eine solche symptomatische Pfuscherei hat, und die Homöopathie giebt ihren Werth selbst dadurch an, dass sie das Mittel in verschwindender Gabe zu reichen befiehlt. Die Homöopathie wäre nie entstanden, wenn nicht die Pedanterie im vorigen Jahrhunderte aus den Augen gelassen hätte, dass bei Weitem die Mehrzahl der Krankheiten, auch bei den grellsten Krankheitsbildern (Pneumonie, Typhus) in einer gewissen Zeit spontan vorgeht.

Wir müssen nicht vergessen, dass der Kranke eine andere Receptivität, ein anderes Verhältniss zur Aussenwelt besitzt, als der Gesunde, und wir sehen im Vergleich mit der physiologischen Arzneiwirkung, in Krankheiten manchmal dieselbe, manchmal die entgegengesetzte, manchmal aber auch eine ganz fremdartige Erscheinungen zeigende Wirkung. Dass diesem bestimmte Naturgesetze zu Grunde liegen, ist keine Frage; dass wir manchmal die Wirkung eines Mittels vorausberechnen können, ist auch richtig. Aber bestimmt können wir es nicht immer, weil wir eben von den Naturgesetzen nur einen kleinen Theil kennen. Soll ich Beispiele anführen? Der Genuss von Erdbeeren befördert bei den meisten Personen den Stuhl; bei manchen hält er ihn zurück: bei einzelnen entsteht eine Urticaria über die ganze Haut. Dies geschieht bei scheinbar gesunden Menschen, obwohl das Letztere eine vom gewöhnlichen Zustande abweichende, also krankhafte Beschaffenheit des Organismus voraussetzt. Man könnte aus der letzten Wirkung der Erdbeeren auf eine bedeutende Heilkraft schliefsen. Aber welche?? dass Linnée sich durch Erdbeeren „die Gicht" kurirt zu haben erzählt, ist bekannt; der Name Gicht ist viel zu unbestimmt, als dass die neuere Wissenschaft auch nur annähernd schliefsen könnte, an welcher Krankheit Linnée eigentlich gelitten. Doch würde dieser eine Fall für eine specifische Heilwirkung der Erdbeeren viel mehr Anhalt geben, als die Fälle der krankmachenden Wirkung. — Digitalis verlangsamt den Herzschlag bei Gesunden, in Krankheiten manchmal auch; es giebt aber Fälle genug, wo sie in Krankheiten mit verlangsamtem Pulse die Bewegung desselben bis zur Norm beschleunigt. In vielen Krankheiten, namentlich bei fieberhafter Erregung, hat sie auf den Puls gar keinen Einfluss. In manchen Krankheiten bewirkt sie eine kolossale Diurese; in andern, wo wir das gar gern haben möchten, vermindert sie den Harnabgang. Wir kennen die Gesetze der organischen Natur noch viel zu wenig, um aus der Wirkung an Gesunden auf die Wirkung an Kranken schliefsen zu können. Es ist gut und häufig nothwendig zu wissen, wie ein Medikament sich zum gesunden Organismus verhält, aber es ist ganz gewiss nicht das erste Erforderniss in der Therapie. Das erste und hauptsächlichste Erforderniss eines Heilmittels ist, dass wir seine Wirkung am Kranken kennen. Aus der physiologischen Wirkung des Chinins dürfte kein Forscher auf seine Heilkraft in einem bestimmten Krankheitsprocesse geschlossen haben!

S. 75 und a. a. O. spricht Werber über Löffler's Versuche über die physiologische Wirkung des Eisens, und wirft hierbei Rademacher vor, dieselben verworfen zu haben. So geradezu hat dies Rademacher nicht gethan, wie er überhaupt keine wissenschaftliche Forschung verwirft; in Bezug auf solche sagt er z. B.: „Wir, vorzugsweise auf die Beobachtung des belebten Menschenleibes angewiesen, müssten ja eine wahrhaft viehische Natur haben, wenn wir das Räthselhafte in dem belebten Leibe, was auch gerade nicht zum Receptschreiben und Geldver-

verdienen führt, als der Beobachtung unwerth, übersehen wollten". Aber er vindicirt den Löffler'schen Forschungen keinen gröfsern therapeutischen Werth, als sie eben haben. — Dann wirft Werber Löffler'n vor, in den Irrthum verfallen zu sein, die primäre und sekundäre Wirkung falsch aufgefasst zu haben. Mich dünkt, hier handelt es sich blos um Worte. Löffler nennt die Erfahrungen bei fortgesetztem Gebrauche mittlerer Dosen des Eisens sekundäre Wirkung, Werber will sie Giftwirkungen nennen. Das Factum ist ja immer dasselbe. Für die Praxis habe ich aus den Löffler'schen Versuchen gelernt, den Eisengebrauch bei Kranken nicht zu lange fortzusetzen, also trotz der Benennung „sekundäre Wirkung" dieselben in ihrer toxischen Bedeutung aufgefafst. Hinsichts der Heilwirkung des Eisens sind durch Löffler's Versuche meine vorherigen Ansichten und Kenntnisse nicht im Mindesten geändert oder gefördert worden.

Später, S. 78, fragt Werber: „ob die Heillehre Rademacher's die Arzneien similia similibus oder contraria contrariis anwendet oder nach welchem andern Gesetze?" und findet in einen Fällen, dass Rademacher contraria contrariis verordnet hat. Natürlich kommt das vor, natürlich aber auch, wie ich oben auseinandergesetzt habe, das Gegentheil, also similia similibus — am häufigsten aber doch Keines von Beiden. Bei der direkten Heilmethode werden wir gar häufig ohne weiteres Geklügel bei dem Gesetze specificum contra morbum stehen bleiben müssen.

S. 81 heifst es: „Wie findet man aber die entsprechende, d. h. specifische Arznei? Dies Auffinden der entsprechenden Arznei unterliegt grofser Schwierigkeit. Die consensuellen krankhaften Erscheinungen können irreführen, indem sie sehr häufig stärker hervortreten als die des ergriffenen Organs oder Gesammtorganismus, z. B. des Magens, der Leber, der Nieren. Dann beherrscht äufserst wichtig nach der Rademacher'schen Heilungslehre der Genius epidemicus den kranken Organismus; ferner kann ein consensuelles (soll wohl heifsen: consensuell ergriffenes) Organ selbstständig leidend werden, wo man ungewiss wird, welches man zuerst behandeln soll. Endlich kommt noch die Schwierigkeit hinzu, das rechte Mittel für die wirkliche vorliegende Krankheit zu treffen, indem es ja mehrere Mittel für die Leber, Milz, Nieren etc. giebt, und Rademacher ist nicht im Stande, die Zeichen anzugeben, welche ein bestimmtes Mittel fordern. Das ist für akute, rasch verlaufende Krankheiten ein schlimmer Umstand und darum bleibt dem Arzte, welcher dieses System prüfen und am Krankenbette danach handeln will, der Rath übrig nur chronische Krankheiten zur Prüfung zu wählen." — Die ersten Sätze enthalten unbestreitbare Wahrheiten, auf welche Rademacher blos schärfer hindeutet, als gewöhnlich geschieht; deshalb habe ich es vorzüglich mit dem letzten Satze zu thun. Freilich ist es ein schlimmer Umstand, den wir aber so wenig aus der Praxis streichen können, als die Stürme aus der Nautik. Wenn irgend eine Schule uns ein bestimmtes und sicher helfendes Mittel gegen eine akute Krankheit giebt, so brauchen wir weder Rademacher's Medikamente, noch Rademacher's Methode, sie dem Falle anzupassen. Prof. Werber hat hier aus dem Auge verloren, dass gerade bei akuten Krankheiten uns die neuesten Schulen am allermeisten im Stiche lassen und Exspektativa empfehlen. Wir wissen aber, dass dies nicht ausreicht. Schön wär's, wenn der Schiffer immer mit günstigem Winde segeln — wenn wir uns die Krankheitsfälle zur Behandlung wählen könnten, wie wir sie gern haben. Wir müssen aber die Natur nehmen, wie sie sich uns giebt. Allerdings wird uns im Einzelfalle einer akuten Krankheit unsere Kunst bisweilen im Stiche lassen und der Kranke sterben oder unter unsern Händen spontan genesen; aber gar oft gelingt es doch, das Mittel noch zur Zeit aufzufinden und die Krankheit abzukürzen, wenn man cum grano salis operirt. Aber Rademacher giebt uns durch seine Epidemieenlehre ein Hülfsmittel, dessen ungeheure Tragweite bei Behandlung akuter Krankheiten ganz aufser der Berechnung liegt. Wer einmal eine durch Chinin heilbare, ausgebreitete Epidemie eines bösartigen Wechselfiebers unter den Händen gehabt hat, weifs, was er mit dem Chinin ausrichten kann. Ganz dasselbe ist in Bezug auf andere Mittel für eine Menge Epidemieen praktisch nachgewiesen, und bestimmt gilt das Nämliche für die meisten, ja vielleicht für alle Epidemieen, stationäre sowohl als interkurrente. In chronischen Krankheiten haben wir für Experimente im Einzelfalle mehr Spielraum, dagegen ist der Vortheil, den uns der Genius epidemicus bietet, geringer; daher die Schwierigkeiten bei akuten und chronischen Krankheiten sich wohl die Waage halten. Der Arzt, welcher direkt heilen will, muss bei jedem Einzelfalle mit allen Kräften handeln, die ihm Wissenschaft und Kunst bieten. Ich habe mich nun seit beinahe 19 Jahren bemüht, die direkte Heilung vorzugsweise zu erstreben; meine Erfahrung hat mir gezeigt, dass der Vortheil derselben ungemein grofs, dass aber die Arbeit auch keine bedeutende ist. In Bezug auf Specialfälle muss ich auf Rademacher selbst und auf die Arbeiten seiner Nachfolger, die hauptsächlich in Bernhardi's Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie [1]) niedergelegt sind, verweisen.

Hierauf folgt S. 81 und 82: „Rademacher hat gerade das Mittel verworfen was seiner und jeder Heilungslehre überhaupt als wissenschaftliche und fördernde Grund-

[1]) Diese Zeitschrift wurde in Eilenburg im Jahre 1846 von Bernhardi und Löffler unter dem Titel „Zeitschrift für Erfahrungsheilkunst" vorzugsweise zur Besprechung von Rademacher's Lehre gegründet und seit 1853 von Bernhardi allein unter dem Titel „Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie" fortgesetzt, ohne ihre Tendenz zu ändern.

lage dient, die Arzneien an gesunden Thieren und Menschen zu prüfen und an Kranken zu controliren."

„Nicht nur diese Sünde hat Rademacher begangen, sondern nur andere." Eben weil Rademacher die direkte Krankheitsheilung erstrebt, welche sich nicht mathematisch construiren lässt, kann er diesen Experimenten nur einen sehr untergeordneten Werth beilegen. Statt diese geringe Schätzung derselben eine Sünde zu nennen, glaube ich gezeigt zu haben, dass sie weiter nichts ist, als offene Anerkenntniss einer wirklich vorhandenen schwachen Seite unseres ganzen medicinischen Wissens.

Nun kommen die andern Sünden, S. 82: „Er war noch eingerannt in die Wahnvorstellung, als sei die Krankheit ein besonderes und unerkennbares Wesen, welches mit der Gesundheit im Kampfe begriffen sei, während sie doch nur veränderte physiologische Thätigkeit ist, abgeänderte physiologische Functionen durch irgend eine feindliche Ursache dazu veranlasst oder gezwungen." Hier handelt es sich meines Erachtens wieder blos um Worte. Ob ich die Krankheit ein besonderes Wesen nenne, das ich nicht kenne, oder ob ich sie eine Abweichung der physiologischen Thätigkeit nenne, deren Wie? ich eben so wenig kenne, ist doch ganz gewiss im praktischen Leben gleichgültig. Kennen wir denn das Wesen von irgend einer Krankheit? Ich will die anführen, welche in jeder Beziehung am offensten vorliegt, die Krätze. Wir können durch Aufsetzen der Milbe die Krätze beliebig erzeugen und für gewöhnlich durch Entfernung der Milbe heilen. Welches ist denn nun aber der Grund der abweichenden physiologischen Funktion, dass durch die Einwirkung der Milbe Bläschen an den von ihr entfernten Gelenken etc. auftreten? Das ist physiologisch meines Wissens noch nicht erforscht, also ist uns auch bis jetzt das Wesen der Krätze unbekannt.

Hierauf: „Er vernachlässigte gänzlich die anatomische und chemische so wie die physikalische Seite der krankhaften Zustände, ja man kann sagen auch der gesunden Lebenslage, indem sie in seiner Heillehre kaum einen Werth haben." Lassen wir nicht aus den Augen, dass Rademacher's Approbation vom Jahre 1793 datirt und dann fragen wir uns: Wer hat zuerst auf die diagnostische Bedeutung des alkalischen Urins aufmerksam gemacht? Wer hat aus der dunkeln Schilderung des Paracelsus die Bereitung des Würfelsalpeters auf den ersten Blick erkannt? Wer hat die Wirkung und Verdauungslehre der Neutralisirmittel schärfer aufgefasst und klarer beschrieben, als Rademacher u. s. w.

Ferner: „Die Pathologie und Aetiologie als wissenschaftliche Grundlage der Medicin wurden von Rademacher nicht erkannt und gewürdigt, darum sind auch seine Diagnosen so oberflächlich und meist werthlos. Seine praktische Heilungslehre ist nicht auf wissenschaftlichem Boden gewachsen, hängt mit der wissenschaftlichen Medicin nicht zusammen, was stets ein grofses Gebrechen für jede Heilungslehre ist." Ich sollte meinen, dass wir es Rademacher Dank wissen müssen, dass er unsere Pathologie und Aetiologie nicht mit noch mehr Hypothesen bereichert hat, als wir vor ihm hatten. Dass er das, was nach dem Ausarbeiten seines Werkes geschehen ist, nicht in demselben besprechen konnte, werden wir ihm doch nicht vorwerfen wollen. Die Höhe des Werthes dieser neuern Forschungen für die Therapie zeigen uns aber die nihilistischen, mitunter leider auch verworrenen Recepte der „physiologischen" Aerzte. Rademacher besafs eine bedeutende gelehrte Bildung in vielen Fächern. Des Lateinischen z. B. war er so mächtig, dass er Hufeland's Vorlesungen über specielle Therapie lateinisch nachschrieb. Das unscheinbare Kapitelchen über Sprachmusik lässt eine bedeutende Kenntniss der Metrik durchschimmern. Lesen wir in seinem Werke aufmerksam das 6te Kapitel „Kunstheilung und Naturheilung" und fragen wir uns, ob das ohne Würdigung der physiologischen Wissenschaften gefertigt werden konnte! Ziehen wir ferner in Erwägung, was Rademacher in der Vorrede zur 2ten Auflage sagt, besonders den Satz:

> „Die Schwierigkeit meines, allerdings etwas seltsamen Unternehmens, welche darin bestand, das ärztlich geschichtlich Kritische, das ärztlich Reinverstandhafte, das ärztliche Praktische und das ärztlich Sittliche mit einander zu verschmelzen und dem Ganzen ein freundliches Gewand umzuhängen, habe ich mir deutlich gedacht, jedoch darauf gerechnet, dass die Verständigern unter meinen Lesern sich dabei des alten lateinischen Spruches erinnern: In magnis voluisse sat est."

Ich glaube nicht nöthig zu haben, mehr zur Erörterung zu sagen, ob Rademacher's praktische Heilungslehre auf wissenschaftlichem Boden gewachsen ist oder nicht. Seine Diagnosen sind so, wie er sie geben konnte, ohne aus dem Realen ins Hypothetische zu streifen. Es ist nicht seine Schuld, dass der Nebel sich eben nur als Nebel malen lässt. Was aber den praktischen Werth von Rademacher's Diagnosen betrifft, so muss man darüber das Urtheil von denen hören, welche ihm hierin vorzugsweise gefolgt sind, also Kissel, Bernhardi, mich u. A. Wir stellen den praktischen Werth dieser Diagnosen sehr hoch, obgleich wir beistimmen müssen, dass sie nur auf Wahrscheinlichkeit beruhen.

Wenn Werber gleich darauf sagt: „Rademacher wollte auch keine wissenschaftliche Medicin", so dürfte das eben angeführte Citat und die oben genannte Stelle aus Rademacher's Briefe wohl klar das Gegentheil beweisen. Es frägt sich nur, was aus dem Gebiete der Wissenschaft hierher gehört und was nicht. Allerdings hat Rademacher die Heilkunst zum Ziele, aber er braucht so gut wie jeder Arzt die Wissenschaft um das Ziel zu erreі-

chen. Er spricht nie aus, dass er die Wissenschaft nicht brauche, er meint nur, dass Wissenschaft eben noch keine Kunst ist, und bezeichnet die Stelle, wo die Kunst weiter gehen kann und muss als die Wissenschaft.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Februar 1863.

Eine wesentliche Verschiedenheit in der Witterung des Monats Februar gegen den Monat Januar d. J. hat sich nicht bemerkbar gemacht. Die Temperatur der Luft war besonders zur Tageszeit eine überaus milde, was zunächst in der Zeit vom 1. bis einschliefslich den 13. sehr merklich hervortrat und am 7. den höchsten Temperaturstand wahrnehmen liefs. Westwind blieb durchweg vorherrschend und war am 13. stürmisch. Geringer Regen fiel am 2., 5., 6., 9. und vom 11. bis 13. täglich, dazwischen Schnee am 5. und 9. Nebel war am 10. Morgens sichtbar. Mit dem 14. traten meist gelinde Nachtfröste ein, welche bis zum 23. anhielten und zwischen dem 20. und 21. den niedrigsten Temperaturstand wahrnehmen liefsen. In dieser Zeit war die Witterung überwiegend heiter und schön. Unbedeutender Regen fiel nur am 19., 22. und 23. Bis einschliefslich den 18. blieb Westwind, am 19. und 20. Ostwind, am 21. Südwind, so wie am 22. und 23. wiederum Westwind vorherrschend. Vom 24. bis 28. war das Wetter durchweg trübe, ohne besonders unfreundlich zu sein, wobei die Temperatur der Luft ziemlich den zuerst angeführten Standpunkt eingenommen hatte. Frost und Regen blieben bei ausschliefslichem Westwinde in dieser Zeit gänzlich aus.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 6,8 am 7. und — 3,6° R. am 21., Mittags um 2 Uhr zwischen + 7,6 am 7. und + 0,6° R. am 16. und Abends um 10 Uhr zwischen + 6,6 am 7. und — 1,0° R. am 20. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 2,2, Mittags + 4,8 und Abends + 2,5° R.; ebenso die Differenz: Morgens 10,2, Mittags 8,2 und Abends 7,6° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 0,6° R. Der durchweg höchste Thermometerstand wurde am 7. und durchweg niedrigste am 20. wahrgenommen.

Das Barometer variirte nicht auffällig, erreichte aber nach dem 13. einen andauernd seltenen hohen Standpunkt und schwankte überhaupt zwischen 343,97‴ am 15. und 332,32‴ am 1. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 338,68‴, Mittags um 2 Uhr 338,96‴ und Abends um 10 Uhr 339,29‴; die Differenz 11,65‴. *Barthelmé.*

Auch im Monate Februar war die Zahl der Erkrankungen sehr bedeutend, vorzugsweise zeigten sich Katarrhe der Respirationsorgane und Rheumatismen, sowie Tonsillar-Anginen. Auch Fälle von Diphtheritis bei erwachsneren Kindern waren ziemlich häufig. Scharlach und Masern wurden seltener gesehen. Varioloiden kamen immer noch vor, indess schien die Zahl der Erkrankungen geringer zu werden.

Durchfälle und Brechdurchfälle ereigneten sich nicht ganz selten bei Erwachsenen.

Unter den Schülern eines Gymnasii machte sich katarrhalische Augenentzündung in gröfserer Ausbreitung bemerklich.

In Bethanien kam ein Fall von Trichinenkrankheit zur Behandlung, in welchem das Vorhandensein von Trichinen im Muskelfleische des Armes der Erkrankten konstatirt wurde. *Mr.*

Die Anzahl der innerlichen Erkrankungen bei den Hausthieren war im Februar bedeutend geringer als in den vorhergegangenen Monaten. Bei den Pferden zeigte sich dies ganz besonders auffallend in den wenigen Fällen (4) von Kolikkranken, welche im Laufe des Februar zur Kur in die Königl. Thierarzneischule gebracht wurden und nur ungefähr ein Viertheil der sonst gewöhnlichen Anzahl dieser Patienten betrugen. Am meisten litten die Pferde an Katarrh, Bronchitis, Influenza und Rheumatismus. Aufserdem kamen Lungenentzündungen, Gehirnkongestionen, Starrkrampf, Einschuss und einzelne Fälle von verdächtiger Druse und Wurmverdacht vor. — Bei dem Rindvieh bestand das bereits seit mehreren Monaten seuchenartig herrschende Maul- und Klauenweh noch an mehreren Orten, und aufserdem kamen Gastricismen hin und wieder vor. — Ueber Krankheiten der Schaafe und Schweine ist, ausser Knochenerweichung bei den Letzteren, nichts bekannt geworden. — Die Hunde litten an akutem Rheumatismus, an Bronchitis, mehrere an Krämpfen, und viele an Ohrenzwang und an Exanthemen. Wuthkrankheit ist nicht vorgekommen. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 28. Fbr.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 7. März
Bethanien	282	42	40	2	284
Hedwigs-Krankenh.	200	49	55	7	194
Elisabeth-Krankenh.	76	4	5	2	75
Jüdisches Krankenh.	41	5	4	—	42
	599	100	104	11	595
dazu Charité . . .	1297				1341
	1896				1936

In Bethanien waren Nervenfieber und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Februar 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Jan.	827	508	7	15	1357
Zugang im Febr.	599	367	29	32	1027
Summa	1426	875	36	47	2384
Entlassen	575	353	25	24	977
Gestorben . . .	70	30	2	8	110
Bestand am 28. Febr.	781	492	9	15	1297
Unter den Todten sind todtgeboren				3	

— Nach den Ermittelungen der bezüglich der Augen-Erkrankungen unter den Schülern des hiesigen Wilhelms-Gymnasiums von dem Königl. Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten niedergesetzten Kommission — aus den Geheimen Medicinal-Räthen Müller und Ebert und dem Prof. v. Gräfe bestehend — beschränken sich jene Erkrankungen auf leichte entzündliche Reizungen der Schleimhaut, so dass das Vorhandensein derselben vielen Kranken sogar unbekannt war und erst durch die Untersuchung entdeckt wurde; nur in sieben Fällen fand sich ausgesprochene Schleimhautentzündung mit Hypertrophie des Papillarkörpers, resp. mit Absonderung von Sekret, das Morgens die Augen mehr oder weniger verklebt; ein höherer Grad der Krankheit mit Wulstung des Umschlagtheiles der Augenschleimhaut fand sich nur in Einem Falle. Sog. granulöse Augenentzündung aber ist bei Keinem gefunden worden. Die Mehrzahl der Erkrankten gehören der Quarta des Gymnasiums an. Nachdem eine sehr vollständige Reinigung und Desinfektion des ganzen Gymnasii stattgefunden, ist in Folge des Gutachtens der Kommission der Unterricht zwar wieder eröffnet, aber die Erkrankten bis auf weitere Bestimmung der Kommission, welche von 8 zu 8 Tagen ihre Untersuchungen fortsetzt, vom Schulbesuch ausgeschlossen worden.

Mit Rücksicht auf die Diagnose bemerken wir, dass nur die Untersuchung des obern Augenlides sicheren Aufschluss über das Vorhandensein und den Grad der Krankheit giebt; ein Umstand, den auch Sanitätsrath Dr. Viol zu Breslau in seinem interessanten Vortrage: „über die gegenwärtige epidemische Verbreitung des Augenkatarrhs (abgedruckt in No. 41 u. ff. Jahrgang 1861 unserer Zeitung), auf den wir unsere Leser hierdurch besonders aufmerksam machen, mit den Worten hervorhebt: die chronische Blennorrhöe mit Granulationen sowie namentlich das Trachom treten oft nicht sofort in die äufsere Erscheinung, sondern können erst durch genaue Untersuchung entdeckt werden, da der krankhafte Process meist unter dem obern Augenlide verborgen fortwuchert und somit viele Individuen als gesund angesehen werden, die es in der That nicht sind.

Literatur.

Archiv für Balneologie, herausgegeben von Prof. Dr. Böschner und Hofrath Dr. Spengler. 1. Band 3. Heft. Neuwied bei J. H. Heuser 1862.

An Originalien bringt dies Heft des balneologischen Archivs einen Aufsatz des Prof. Ditterich über den Kurort Salzbrunn am Kemptener Walde und Nachrichten über den Winteraufenthalt in Mentone von dem Hofrath Spengler; aufserdem eine grofse Zahl interessanter balneologischer Notizen, Korrespondenzen u. s. w.

In dem Aufsatze über Salzbrunn hebt Ditterich besonders hervor, dass die dortige Römerquelle ein jodhaltiges Kochsalzwasser von einer Reinheit enthalte, wie kein anderes Mineralwasser, da alle anderen jodigen Kochsalzwasser (Dürkheim, Bex, Wildegg, Heilbrunn, Hall, Kreuznach) bromhaltig seien. Nur die Quelle No. II. zu Salzhausen im Grofsherzogthum Hessen macht eine Ausnahme, auch sie liefere ein rein jodiges Kochsalzwasser, enthalte aber so viel Kochsalz, dass die Schleimhaut des Verdauungskanals beim inneren Gebrauche derselben zu sehr gereizt werde.

Den rein jodigen Kochsalzwassern aber schreibt D. eine weit mildere Wirkung zu als den bromhaltigen, die bei reizbaren Konstitutionen und besonders beim weiblichen Geschlechte leicht gefährlich werden können, da schon die Bruchtheile eines Granes von Bromnatrium oder Bromkakalium, wenn sie in 16 Unzen Mineralwasser die Ziffer 0,300 überschreiten, nicht minder heroisch wirken als einige Gran dieses Salzes in Lösung aus der Apotheke verschrieben und gereicht.

Unter den übrigen Kurmitteln Salzbrunns nennt D. die Jodmilch und Jodmolke. Das Futter der Ziegen und Kühe wird mit dem Wasser der Römerquelle genetzt, ausserdem werden sie mit diesem Wasser getränkt oder sie bekommen jodiges Quellsalz oder jodige Salzlauge. v. Liebig fand in einer Reihe übereinstimmender Versuche in 100 Unzen der Abendmilch einer Kuh 0,0101 Gramme Jod, also über die Hälfte mehr als in der Krankenheiler Bernhardsquelle.

Diese Jodmilch und Jodmolke wird gegen erethische Skrophulose, gegen Chlorose, besonders mit Hysterie komplicirt, gegen Katarrh der Athmungs- und der Genitalorgane mit dem Charakter der Irritabilität als wahre Panacee gerühmt.

Nachstehende „Berichtigung“ ist uns von Herrn Dr. Lion sen. mit dem Ersuchen um Veröffentlichung zugegangen:

Berichtigung.

Die Anzeige meines Handbuchs der Medicinal- u. Sa-

nitäts-Polizei in No. 6. dieser geehrten Zeitschrift veranlasst mich zu folgender Aeufserung:

1) Ich ersuche den Herrn Recensenten, seine Aussprüche: dass das Werk für den beamteten Arzt nicht ausreiche, thatsächlich zu beweisen, damit ich im Stande bin, diesen Mangel abzuhelfen.
2) Ich bin bereit zu beweisen, dass die aufgegriffene Behauptung keine Uebertreibung ist, und wünsche von Herzen, dass ich, wenn dieses Werk eine zweite Auflage erreichen sollte, in der Lage sein könnte, eine Verbesserung dieses Zustandes anzeigen zu können.
3) Da der Herr Recensent von Uebertreibungen spricht, so bitte ich, lediglich im Interesse der Wahrheit und des Werkes, dieselben nachzuweisen. Es sind dies wahrscheinlich diejenigen Thatsachen, die von der deutschen Zeitschrift für Staatsarzneikunde als freimüthige bezeichnet worden sind.

Berlin, im Februar 1863. Dr. Lion sen.

Wie wir auf Hrn. Dr. Lion's wiederholtes Ersuchen sein Werk besprochen haben, so sind wir auch seinen vorstehend geäusserten Wünschen zu genügen bereit. Wenn der beschränkte Raum der Zeitung uns indess gewisse Gränzen vorschreibt, so dürften schon die nachstehenden Andeutungen, wie sie sich beim Durchblättern des Werkes eben bieten, zu diesem Behufe ausreichend sein.

Zu S. 3. Die Aeufserung über das Preufsische Sanitäts- und Medicinalwesen, „dass ihm Einheit und Princip fehle, dass Alles Stück- und Flickwerk sei, wie es gerade eben die Umstände bringen oder erzwingen" schien uns Uebertreibung.

Zu S. 265. Ebenso der Ausspruch: „man findet überall Mängel in unserer ärztlichen Kommunal-Verwaltung, in welchen Laien und merkwürdiger Weise quiescirte Apotheker die entscheidende Stimme haben, die aber nur eine einseitige, oberflächliche Kenntniss ärztlicher Dinge haben, und in der Regel sich nur desto mehr aufblähen."

Zu S. 8. Die Darstellung der Ressortverhältnisse des Preufsischen Medicinalwesens reicht für den beamteten Arzt nicht aus, weil sie sogar irrig ist. Nicht das Ministerium des Innern, sondern das der geistlichen etc. Angelegenheiten hat die oberste Leitung der Medicinal- und Sanitätspolizei, nicht der Regierungs-Medicinalrath hat an den Minister zu berichten, sondern die Regierung, deren sachverständiges Mitglied er ist, u. s. w. Augenscheinlich sind dem Herrn Verf. alle diese Verhältnisse unbekannt.

Zu S. 9. Wenn der Herr Verfasser über die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen und über die Medicinal-Kollegien den Leser belehren wollte, so würde der beamtete Arzt davon wenigstens mehr als die Stelle, wo bei Horn oder bei Simon und Rönne die diesfälligen Instruktionen sich finden, wissen wollen, zumal der Herr Verf. so viel Raum in seinem Werk übrig hatte, um mehrere Seiten der für die Sanitätspolizei ganz gleichgültigen, verunglückten Rummelsburger Säuglings-Waisenanstalt (S. 241 u. ff.) widmen, um über seinen Streit mit dem Berliner Kriminal-Physikus (S. 460) ausführlich referiren, um die Gewährsmängel beim Viehhandel besprechen zu können u. s. w.

Zu S. 22. Die Aeufserung: „Verschwiegenheit gehört schon aus Politik zu den Pflichten des Arztes" dürfte als incorrekt für eine zweite Auflage sich nicht empfehlen.

Auch für die auf derselben und der folgenden Seite enthaltene Aeufserung über Sanitätsberichte würde eine andere Fassung erwünscht sein, als folgende:

„Die Aerzte hatten früher die Verpflichtung, quartaliter Sanitäts-Berichte zu liefern, sie sollten sogar durch Ordnungsstrafe dazu angehalten werden, und es sollte darauf bei Meldungen zu Physikaten Rücksicht genommen werden; allein man ist davon (? Ref.) wieder zurückgekommen. Dagegen müssen z. B. die Berliner Aerzte alljährlich Impfberichte bei Vermeidung von Strafe einreichen, gleichviel ob sie geimpft haben oder nicht. (Man begreift nicht, ob das als Curiosum mitgetheilt wird. Ref.) Wie sie sich hierbei (? Ref.) bei gewissen Epidemieen, Pocken, Cholera, Typhus zu verhalten haben, werden wir später angeben. Diese Berichte würden in unendlichen Beziehungen wohlthätig wirken u. s. w."

Zu S. 24. Denselben Wunsch können wir nicht unterdrücken, wenn der Herr Verf. nach Besprechung des auf die Atteste der beamteten Aerzte bezüglichen Ministerial-Rescript fortfährt: „Nächst diesem (?Ref.) wird der Arzt als Gewerbtreibender erachtet. Das Schema (? Ref.) lautet für Berlin (wahrscheinlich aber auch für den Umfang der ganzen Monarchie) merkwürdig genug wörtlich: „„der hier ortsangehörige etc. hat unter dem . . 18 . . den selbstständigen Gewerbebetrieb als Arzt angemeldet"". Die bezüglichen Gesetze haben wir schon genannt. Diese Verordnung (? Ref.) hat die unangenehme Consequenz etc."

Zu S. 34. Da von dem Physikus so ausführlich die Rede ist, dass sogar die Termine, innerhalb dessen die Physikatsprüfungsarbeiten abgeliefert werden müssen, und woran doch wahrlich bei einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Medicinal- und Sanitäts-Polizei nicht viel gelegen ist, besprochen werden, so fällt es auf, dass über den Kreis-Thierarzt und den Kreis-Wundarzt kaum ein Wort gesagt ist. Das Wort „Departements-Thierarzt" kommt wohl überhaupt nicht vor.

Zu S. 40. Dass der Herr Verf. seine Theilnahme an dem Geschicke der Physiker dahin äufsert:

Das schlimmste Verhältniss ist aber das, in welchem sie zu dem Landrath oder dessen Sekretär stehen, von deren discretionärem Ermessen ihre meisten Revenüen abhängen. Das ist traurig, aber wahr.

macht ihm zwar Ehre, dürfte aber auch in einem Lehrbuche der Medicinal-Polizei nicht an der richtigen Stelle sein.

Zu S. 45. Wir glauben bisher schon nachgewiesen zu haben, dass der Herr Verf. Manches hätte fortlassen können. Hier, wo von Apotheken die Rede ist, konnte und musste aber in der That mehr gesagt werden, wenn das Werk für Beamte sich eignen sollte. Die Anlegung neuer Apotheken ist in 9 Zeilen abgefertigt; über Apotheken-Privilegien und Koncessionen ist nichts gesagt.

Zu S. 47. Der Herr Verf. theilt mit, dass das Regulativ vom 16. Sept. 1836 die Verzeichnisse der Arzneiwaaren enthält, mit denen nur Apotheker und mit denen Nicht-Apotheker handeln dürfen. Diese Verzeichnisse sind nun aber schon seit dem Jahre 1857 aufgehoben und durch andere, in der Gesetzsammlung abgedruckte ersetzt worden. Das ist denn doch eine Instruktion, die für Medicinal-Beamte nicht ausreicht.

Zu S. 131. Fast ebenso stiefmütterlich wie das Apothekenwesen ist das Impfwesen behandelt. Hier hätte der Herr Verf. recht gründlich und ausführlich über Werth oder Unwerth der Kuhpocken-Impfung, über die sog. Retrovaccination, über genuine Kuhpockenlymphe u. s. w. sich auslassen müssen.

Zu S. 191. Dasselbe gilt von der Frage über Einführung öffentlicher Schlachthäuser. Dass bei dieser Maafsregel vor Allem ihr Einfluss auf die Fleischpreise und somit auch auf die Ernährung der arbeitenden Klassen in Betracht kommt, ist dem Herrn Verf. wohl nicht bekannt.

Zu S. 193. Dem angehenden Medicinal-Beamten wird weit mehr damit gedient sein, zu wissen, für welche Gewerbe das Preussische Gesetz wegen Gefährdung der Nachbarschaft ein besonderes Koncessionirungs-Verfahren vorschreibt, als dass er liest, wie viel Klassen von Fabriken Trebuchet in Paris aufgestellt habe.

Zu S. 312. Bei der Zündholz-Fabrikation erfährt der Leser über den rothen Phosphor nichts mehr, als dass Dupasquier ihn ausschliefslich zu benutzen vorgeschlagen habe. Wir können in der That nicht glauben, dass der Herr Verf. das für Medicinalbeamte ausreichend hält.

Das Vorstehende genügt wohl, Herrn Dr. Lion zu überzeugen, dass ihm in unserer Beurtheilung seines Werkes nicht Unrecht geschehen ist. D. R.

Anzeigen.

Neue medicinische Verlagswerke der **H. Laupp**'schen Buchhandlung — **Laupp u. Siebeck** — in **Tübingen** vom **Jahre 1862.**

— In allen Buchhandlungen zu haben —

Bruns, Prof. Dr. V. v., Die ***erste Ausrottung eines Polypen in der Kehlkopfhöhle*** durch Zerschneiden ohne blutige Eröffnung der Luftwege, nebst einer kurzen Anleitung der ***Laryngoskopie***. Mit 32 Abbild. In 2 Auflagen. Lex.-8. broch. 1 Thlr.

Henkel, Prof. Dr. J. B., ***Medicinisch-pharmaceutische Botanik*** nebst ***Atlas***, enthaltend die Analysen der wichtigsten Pflanzenfamilien. 22 Bogen Text und Atlas von 54 schönen Tafeln mit Erklärungen. Lex.-8. 9 Fl. 36 Kr. — 5 Thlr. 20 Sgr.

Lebert, Prof. Dr. H., ***Handbuch der praktischen Medicin. Dritte*** verbesserte Auflage. Zwei starke Bände. Lex.-8. broch. 16 Fl. 48 Kr. — 10 Thlr.

Obgleich durch vielfache Bereicherungen die Bogenzahl wieder ansehnlich vermehrt wurde, und das Buch nun circa 140 Bogen stark ist, lassen wir doch den bisherigen Ladenpreis auch für diese dritte Auflage fortbestehen, um unserem Werke auch hinsichtlich der Wohlfeilheit den Vorrang zu bewahren.

Luschka, Prof. Dr. H., Die ***Anatomie des Menschen*** in Rücksicht auf die Bedürfnisse der praktischen Heilkunde bearbeitet. Erster Band, 2te Abth.: Die ***Brust***. Auch unter dem Titel:

Die ***Anatomie der Brust des Menschen***. Mit 40 feinen Holzschnitten. Lex.-8. broch. 5 Fl. 48 Kr. — 3 Thlr. 15 Sgr.

Die 1. Abth.: Der ***Hals***, kostet ebenfalls 5 Fl. 48 Kr. — 3 Thlr. 15 Sgr.

Sick, Dr. P., Beiträge zur Lehre vom ***Venenkrebs***. Mit 2 Tafeln Abbild. gr. 8. broch. 1 Fl. 12 Kr. — 24 Sgr.

Vierordt, Prof. Dr. K., Grundriss der ***Physiologie*** des Menschen. Mit 208 Figuren in Holzschnitt. ***Zweite*** verbess. Auflage. Lex.-8. broch. 4 Fl. 23 Kr. — 2 Thlr. 20 Sgr.

Im Verlage von **August Hirschwald** in **Berlin** ist so eben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Die

Preussische Pharmacopöe

in ihrer

siebenten Ausgabe.

Zur schnellen Orientirung über alle in derselben enthaltenen Abänderungen und Zusätze

und als

Supplement zur sechsten Ausgabe.

Von

Dr. *L. Posner*,

Königl. Sanitätsrathe und prakt. Arzte in Berlin.

gr. 8. geh. Preis 12 Sgr.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 12. 25. März.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeußerungen darüber; von H. W. Thienemann. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Keil ist zum Kreis-Physikus des Kreises Neurode und der praktische Arzt Dr. Rupprecht zum Kreis-Wundarzt des Kreises Stolp ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Philippi hat sich in Frankfurt a. O. und Dr. Fohl in Lauban niedergelassen.

Dr. Korn ist von Rosenberg nach Danzig, Dr. Baumann von Bischofswerder nach Berlin, Dr. Münch von Königsberg nach Rosenberg, Dr. Heimlich von Cöln nach Haan und der Wundarzt I. Klasse Brünn von Bialosliwe nach Justin bei Colberg gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker Baumeister ist die Verwaltung der neu errichteten Filial-Apotheke in Langerwehe, Reg.-Bezirk Aachen, übertragen worden.

Todesfälle.

Der Kreis-Wundarzt Lerche in Hohengandern, der Wundarzt Heidingsfeld in Wigandsthal und der Wundarzt Peukert in Wiesau sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Neustettiner Kreises, mit welcher ein Gehalt von jährlich 100 Thlrn. verbunden, ist erledigt.

Qualificirte Medicinal-Personen, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, haben sich unter Vorlegung ihrer Zeugnisse binnen 6 Wochen bei uns zu melden.

Cöslin, den 8. März 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Heiligenstadt, Reg.-Bezirk Erfurt, ist erledigt.

Bekanntmachung.

Nach der Note zur Taxe für die Geburtshelfer vom 21. Juni 1815 soll es in Ansehung der Belohnung der Hebammen bei der Entbindung und nachherigen Behandlung der Mutter und des Kindes, soweit solche deren Amts ist, bei der Verfassung jedes Orts sein Bewenden haben, und ist nur bei entstehenden Streitigkeiten über das Honorar, welche weder aus der Lokalobservanz noch aus einer andern Lokalnorm entschieden werden können, dasselbe nach der Taxe für die Geburtshelfer, insofern dieselbe auf die den Hebammen zustehenden Verrichtungen passt, in der Art zu bemessen, dass den Hebammen in der Regel nur ein Viertel, oder bei Vermögenden ein Drittel des Satzes für die Geburtshelfer zusteht.

Abgesehen davon, dass die Lokalobservanz, auf welche hier verwiesen wird, oft schwer erkennbar und nach-

weisbar ist, und auch nur als Maafsstab für die Vergütung, nicht aber für den Umfang der den Hebammen obliegenden Verrichtungen dienen soll, setzt die fernere Anwendbarkeit der Lokalobservanz auch die Fortdauer der thatsächlichen Verhältnisse voraus, welche zur Zeit ihrer Entstehung vorhanden waren. Diese Voraussetzung trifft aber fast durchgängig nicht zu, indem seit dem Erlasse der Taxe und noch vielmehr seit Entstehung der ältern Observanzen alle Lebensbedürfnisse dergestalt im Preise gestiegen sind, und zugleich der Geldwerth so gefallen ist, dass der observanzmäfsige Gebührensatz jetzt einen weit geringeren Werth darstellt, und dieselbe Geldsumme in der That nicht dieselbe Vergütung ist, wie sie ehedem war. Zum grofsen Theile in dem Grade nun, wie sich alle diese Verhältnisse geändert haben, hat sich auch die Lage der Hebammen, besonders auf dem Lande, und namentlich in den Gegenden, wo die observanzmäfsigen Gebühren derselben mehr oder weniger unter dem niedrigsten, ihnen nach Maafsgabe der Taxe für die Geburtshelfer zustehenden Sätze geblieben sind, verschlechtert, und ist nicht selten so drückend geworden, dass viele Hebammen nicht allein keinen einigermafsen entsprechenden Ersatz für ihre oft bedeutende Mühe und Anstrengung und ihre grofse Verantwortlichkeit erhalten, sondern selbst mit Mangel und Noth zu kämpfen haben. Die Folge davon ist gewesen, dass solche Hebammen, um den nöthigen Unterhalt für sich und ihre Familien zu gewinnen, sich mit andern Arbeiten und Geschäften haben befassen müssen, und dadurch, wenn auch nicht gerade von der unmittelbaren Ausübung ihres eigentlichen Berufs, doch in ihrer dienstfreien Zeit von der so nothwendigen Fortbildung in ihrem Fache durch Selbstunterricht aus dem Hebammenlehrbuche abgehalten, auch mitunter durch gröbere Handarbeiten weniger geschickt zu manchen geburtshülflichen Verrichtungen gemacht werden, und dass es endlich bei Erledigung von Bezirks-Hebammenstellen nicht selten sehr schwer hält, dazu geeignete, und zu deren Uebernahme geeignete Personen aufzufinden.

Unter diesen Umständen sehen wir uns veranlasst, nach Anleitung der Taxe für die Geburtshelfer vom 21. Juni 1815 und unter Beachtung des in der Note zu dieser Taxe angegebenen Maafsstabes nachstehend eine Taxe für die Hebammen aufzustellen, in welcher die Gebühren derselben für die einzelnen von ihnen zu besorgenden Hülfsleistungen aufgeführt sind. Es ist dabei keineswegs unsere Absicht, dadurch die bisherigen Observanzen ganz aufzuheben, sondern nur in den Fällen, wo die übliche Vergütung zu gering, und den dabei in Betracht kommenden, vorstehend erwähnten Verhältnissen durchaus nicht mehr angemessen ist, dieselbe auf das den Umständen, und insbesondere dem dermaligen Geldwerthe entsprechende Maafs zu erhöhen. Dagegen beabsichtigen wir nicht, die den Hebammen zu gewährende Vergütung auf die Sätze der Taxe überall beschränken, oder anderweitigen, vorzüglich auf dem Lande gebräuchlichen Zuwendungen und Geschenken von Gegenständen des Haushalts oder der Wirthschaft an die Hebammen in den Weg treten zu wollen. Welche der in der Taxe aufgeführten Sätze in jedem einzelnen Falle zur Geltung kommen, richtet sich neben der gehabten Mühwaltung hauptsächlich nach den Vermögensverhältnissen der Personen, welche die Dienste der Hebammen in Anspruch genommen haben, und ist bei etwaigem Zweifel in letzterer Beziehung und beim Mangel eines anderen passenden Maafsstabes die Klassen- resp. Einkommensteuer der betreffenden Personen als Richtschnur zu benutzen, so dass je nach den niedern oder höhern Sätzen der Steuer auch die niedern oder höhern Sätze der Taxe in Anwendung gebracht werden. Für die Entbindung armer Frauen und die demselben überhaupt geleistete Hülfe ist den Hebammen nach unserer Amtsblatts-Bekanntmachung vom 28. Mai 1829 (Amtsblatt 1829 S. 242) der niedrigste Taxsatz aus den betreffenden Gemeinde- oder Armenkassen zu entrichten, sobald sie nicht aus letztern ein bestimmtes jährliches Gehalt, oder von Gemeindewegen anderweitige Vergütungen für ihre dergleichen Verrichtungen bei Armen erhalten.

Taxe
für die Hebammen des Regierungs-Bezirks Minden.

1) Für eine leichte regelmäfsige Entbindung 15 Sgr. bis 1 Thlr. 20 Sgr.
2) Für eine Zwillings-Entbindung 22½ Sgr. bis 2 Thlr. 20 Sgr.
3) Für eine natürliche aber sich verzögernde Entbindung, wobei Tag und Nacht zugebracht worden ist 1 Thlr. bis 3 Thlr. 10 Thlr.
4) Für eine Fufsgeburt oder für eine gedoppelte Geburt, welche in eine Fufsgeburt verwandelt worden ist 1 Thlr. bis 3 Thlr. 10 Sgr.
5) Für eine regelwidrige Geburt, welche durch die Wendung bewirkt worden ist 1 Thlr. bis 4 Thlr.
6) Für den Beistand bei einer Fehlgeburt oder das Abnehmen einer Mole 15 Sgr. bis 1 Thlr.
7) Die Vergütung für die zur Pflege der Wöchnerin und des Kindes bis zum 9ten Tage nach der Entbindung nöthigen Besuche und Verrichtungen ist in dem Satze für die Entbindung mit eingeschlossen. Vom 9. Tage ab erhält die Hebamme:
   a. für jeden Besuch am Orte bei Tage 2½ Sgr. bis 5 Sgr.
   b. für einen Besuch am Orte bei Nacht, d. h. von 10 Uhr Abends bis 6 Uhr Morgens 5—10 Sgr.
   c. für einen Besuch bei Tage, bei einer Entfernung über eine Viertelmeile vom Orte 5—10 Sgr.
   d. für einen Besuch in solcher Entfernung bei Nacht 7½—15 Sgr.

8) Für die Untersuchung der innern Geburtstheile, NB. die zum Zweck der Entbindung angestellte Untersuchung wird nicht besonders berechnet 3½—15 Sgr.
9) Für das Setzen mehrerer Blutegel 5—10 Sgr.
10) Für das Setzen mehrerer Schröpfköpfe 5—10 Sgr. bei trockenen Schröpfköpfen wird nur die Hälfte dieses Satzes berechnet.
11) Für das Setzen eines Klystiers 2½—5 Sgr. das Klystier zum Zweck der Entbindung oder in den ersten 9 Tagen des Wochenbetts wird nicht besonders berechnet.
12) Für die Anlegung des Katheders 3½—10 Sgr. so oft dieselbe binnen 24 Stunden wiederholt wird, die Hälfte dieses Satzes.
13) Werden die Verrichtungen von 8 bis incl. 12 bei Nacht oder in einer Entfernung von über eine Viertelmeile vom Orte erfordert, so erhöhen sich die Sätze um 2½—5 Sgr.
14) Für eine Nachtwache 10—20 Sgr.

Minden, den 8. Februar 1863.

Königl. Regierung.

Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber.

Von Dr. **H. W. Thienemann**, Kreis-Physikus zu Marggrabowa in Ostpreufsen.

(Fortsetzung.)

Hier fährt Werber fort: „— gerade wie Hahnemann“ — und sagt dann S. 84: „Da möchte ich doch fragen, ob denn zwischen Rademacher und Hahnemann ein so wesentlicher Unterschied ist in Rücksicht auf Verkennung und Missachtung der naturwissenschaftlichen Medicin und ob nicht der Eine wie der Andere die Medicin auf einen rohen Empirismus zurückführten?“ Ich glaube hier täuscht sich Werber. Hahnemann wollte eine Therapie auf Formenerkenntniss gründen, also auf die Basis der rohen Empirie. Wir sehen aber, dass Rademacher gerade auf die Form der Krankheit unter allen Aerzten am wenigsten Werth legt. Die Experimente und Beobachtungen, welche Rademacher anstellt, um diesen geringen Werth möglichst scharf zu begründen, haben ganz gewiss dieselbe wissenschaftliche Bedeutung, wie die mikroskopisch-anatomischen Untersuchungen etc. Anderer, und sie heben einander nicht auf, sondern sollen einander ergänzen. Wenn aber die pathologischen Forscher die therapeutischen Erfahrungen von sich weisen, so können sie nie die für die Heilkunst erforderliche Höhe erreichen. Wir haben z. B. eine Nierenkrankheit, die durch Cochenille, wir haben eine andere, die durch Virgaurea geheilt wird; die Formen beider fliefsen zusammen, aber therapeutisch sind sie streng geschieden. Wenn die pathologischen Forscher uns hierin Aufklärung geben, wollen wir ihnen sehr dankbar sein! Es ist allerdings etwas schwerer, als den Eiweifsgehalt des Harns und die Bright'sche Degeneration der Nieren aufzusuchen, womit bis jetzt der Therapie sehr wenig genützt ist.

S. 84: „Rademacher probirt seine Mittel an einem unergriffenen Organe oder am unergriffenen Organismus, indem er ja selbst häufig nicht weifs, ob der Organismus oder ein Organ unerkrankt ist, und probirt dann erst die Organmittel oder die Mittel des Gesammtorganismus, indem er nicht weifs, welches derselben das gerade passende ist.“ Wenn uns die Wissenschaft in dieser Beziehung mehr giebt, so werden wir aufhören zu probiren, aber erst gebt uns, was wir brauchen!

Hieran schliefst sich: „Ist das nicht ein Tantalus-Bemühen und eine Sisyphus-Arbeit, wo man zu keinem Ziel gelangt und stets wieder von vorn anfangen muss? Die Sache gleicht einer Lotterie oder einem kaleidoskopischen Spiel.“ — Dieser Vergleich ist nicht passend. Die Sache gleicht einer Jagd auf unbekanntem Gebiete, bei unbekanntem Wild. Der Jäger kann sich den Jagdplan nicht vorher entwerfen, er muss der Spur folgen, so gut es geht. Wir werden es darum aber nicht Sisyphus-Arbeit nennen, wenn Brehm in der afrikanischen Wüste oder Burmeister im südamerikanischen Urwalde jagen. Der Arzt darf bei seinem Probiren so wenig als der Jäger seine naturhistorischen Kenntnisse bei Seite setzen, und er muss so probiren oder spüren, dass selbst das erste Misslingen ihn der gesuchten Fährte näher bringt.

Dann: „Die praktische Medicin soll nicht dem Zufall preis gegeben werden“. Ein sehr schöner Satz, dem blos die Erfahrung entgegensteht, dass die Nürnberger keinen henken, bevor sie ihn haben. Wir können nicht läugnen, dass die wichtigsten Entdeckungen im Gebiete der Therapie ebensowohl, wie in jeder Erfahrungswissenschaft sehr häufig durch Zufall erfolgt sind. Sache der Wissenschaft ist es, den Zufall auszubeuten.

S. 82: „Seine (Rademacher's) praktische Heilungslehre ist nicht auf wissenschaftlichem Boden gewachsen, hängt mit der wissenschaftlichen Medicin nicht zusammen, was stets ein grofses Gebrechen für jede Heilungslehre ist.“ — „ohne wissenschaftliche Pathologie und Aetiologie, welche doch sämmtlich die wahre und ächte Grundlage der Medicin als Wissenschaft und Kunst sein müssen“. — Dass Rademacher's Lehre die Wissenschaft nicht von sich weist, glaube ich dargethan zu haben; die Medicin aber muss, wie

jede Kunst, in ihren Leistungen über die Wissenschaft hinausgehen. Das, was die Wissenschaft als solche der Heilkunst bietet, ist nicht = 0, aber es ist eben nicht so bedeutend um das ärztliche Können so hoch zu heben, als das Bedürfniss erheischt. Wir müssen bedenken, dass die Wissenschaft und die durch sie lösbaren Probleme ihre Gränze haben, welche der Künstler überschreiten muss und kann. Nehmen wir z. B. irgend ein mechanisches Gewerbe, so verlangt es in seiner Ausübung die Theilung von Kreisbogen und Winkeln in gleiche Theile. Es ist kaum ein einfacher scheinendes Problem denkbar, als das, einen Winkel in drei gleiche Theile zu theilen. Die mathematische Wissenschaft kann es nicht (mit Ausnahme einiger Specialfälle, z. B. des rechten Winkels). Soll der Wagner, der Uhrmacher, der Maschinenbauer mit seinen Arbeiten warten, bis die Mathematik jenes Problem gelöst hat? Er nimmt seinen Zirkel zur Hand und probirt, bis er das rechte Maafs gefunden. Gleichungen höherer Grade kann die Wissenschaft (ebenfalls mit Ausnahme einiger Specialfälle) nicht lösen. Wenn sie der Lösung benöthigt ist, arbeitet sie nach der Newton'schen Näherungsmethode, d. h. sie probirt und beobachtet. Noch mehr, beim Rechnen jeder gewöhnlichen Gleichung bedürfen wir eines Dinges, das wir handhaben, ohne es zu kennen, wir setzen es als x oder y in unsere Rechnung. Das Alles sind Parallelen der Rademacher'schen Heilungslehre, namentlich versinnlichen sie uns den Nutzen und die Nothwendigkeit des Probirens in Fällen, wo die Wissenschaft nicht ausreicht.

Selbst da wo wir durch Wissenschaft das uns vorliegende therapeutische Problem lösen könnten, wird uns oft in der Praxis das Reichen von Probemitteln ersprieſslicher sein, als das wissenschaftliche Verfahren. Wenn ich bei einer Zeichnung z. B. eine Linie in 7 gleiche Theile zu theilen habe, so ist die mathematische Lösung unschwer auszuführen; sie ist aber so weitläufig, dass die Theilung durch Probiren mit dem Zirkel viel bequemer erscheint, und — in Erwägung, dass unsere Instrumente auch bei rein mathematischen Arbeiten eben keine mathematischen Linien und Flächen sind — wird die Theilung durch das Probiren eben so scharf sein, als die wissenschaftliche Lösung der Aufgabe. Es versteht sich, dass das Probiren selbst ein rationelles, und kein tölpisches Herumtappen sein muss. Selbst unsere κατ' ἐξοχήν Rationalzahlen, die Logarithmen, liefert uns nicht die reine Wissenschaft, sondern das Experiment, das Probiren zwischen dem Gröfsern und Kleinern! Wenn nun diejenigen Wissenszweige, die sich auf die reinste Verstandesoperation gründen und deren Gesetze sich mit Schärfe und Genauigkeit feststellen lassen, sich nicht einmal des Experiments entrathen können: wie kann man verlangen, dass eine Kunst, von deren Hebeln unsere tiefste Wissenschaft kaum die Anfänge wirklich ihr eigen nennen kann, die sich so unendlich verzweigen und ineinandergreifen; wie kann man verlangen, sage ich, dass diese ohne Beihülfe des Experiments praktisch bestehen könne!

Ich kann mich nicht enthalten, auf das hinzuweisen, was Rademacher in seinem 8ten Kapitel unter der Ueberschrift sagt: „Ist meine Behauptung, dass durch die Schullehre (welcherlei Farbe sie habe) der Verstand der Aerzte theilicht verkrüppelt sei, eine Beleidigung für die Aerzte?" worin er die allgemeine Meinung über diesen Punkt der durch die Schullehre erzeugten Gefangennehmung des freien Urtheils zuschreibt, indem er meint, dass sich unsere Wissenschaft jetzt noch auf demselben Standpunkte der geistigen Befangenheit befände, wie die Theologie bei der Inquisition, die Jurisprudenz bei den Hexenprocessen. Brieflich gab mir Rademacher noch einen andern Grund an:

> Den 24. Juni 1847. „Sie sagen, Ihr Freund M. (in Berlin) habe Ihnen geschrieben: Schönlein beobachte ein vornehmes Stillschweigen über mich. Mein bester Freund! ich habe von den Professoren und fürstlichen Leibärzten (welche letztern, wo nicht immer, doch meist zugleich Professoren sind) nichts erwartet, als ein vornehmes Schweigen und mitleidiges Achselzucken. — Wie kann man von Männern, die auch nur zehn Jahre lang die schulrechte Lehre mit eigenen Zusätzen verschönert oder verhässlicht öffentlich vorgetragen haben, wie kann man erwarten, dass diese, wenn sie auch wirklich von der Wahrheit der reinen Erfahrungsheillehre überzeugt wären, diese Ueberzeugung öffentlich aussprechen und so sich selbst vernichten sollten? Nein, mein guter Freund! man muss von ehrlichen irdischen Menschen nichts Uebermenschlichsittliches erwarten."

Rademacher hat in Bezug auf das Factum Recht. Werber ist — 19 Jahre nach dem Erscheinen des Werkes — der Erste, der eine wirkliche Kritik dieser Lehre schreibt. Den bittern Ausspruch aber in seinem ganzen Umfange anzuerkennen, dagegen sträubt sich mein Humanitätsgefühl.

S. 83: „— heilt die Arznei das erkrankte Organ oder den kranken Gesammtorganismus, so ist es die rechte Arznei, das wahre Arcanum; heilt sie es nicht, so muss eine andere Arznei ergriffen werden; mehr erkennt der Arzt nicht und mehr zu wissen ist auch nicht nöthig." Etwas weiter unten: „— so entsteht billig die Frage, wozu soll der Arzt Anatomie, Chemie und Physik, wozu Pathologie und Aetiologie studiren, wenn er denn doch von Krankheiten, die er heilen, (ihr Wesen) nicht erkennen, und was er erkennen kann, (ihre Erscheinungen) nicht heilen soll?" Hier ist zu suppliren, dass eben, um zu erkennen, ob eine Arznei heilt, oder ob sie nicht heilt, das höchste ärztliche Wissen nöthig ist. Ich verweise statt einer Antwort auf Kissel's Arbeiten und speciell auf Bernhard's Aufsatz „das schwierigste Problem der The-

rapie“ [1]), als welches er die Erkenntniss der wirklich erfolgten oder nicht erfolgten Kunstheilung bezeichnet. Wenn der Rademacherianer sonst keinen Grund hätte, die medicinischen Wissenschaften und Hülfswissenschaften zu studiren, so dürfte dieser Eine vollkommen genügend sein.

Auf derselben Seite sagt Werber: „Nach Rademacher reducirt sich die ganze Medicin auf Untersuchung und Beurtheilung, ob der ganze Organismus oder nur ein Organ ergriffen ist etc.“ Dem widersprechen einige meiner obigen Citate. Gegen Ende seines 6ten Kapitels sagt Rademacher: „Bis jetzt ist noch kein Arzt so weit gekommen, dass er das antagonistische Heilen ganz entbehren kann; auch ich will mich einer solchen Künstigkeit nicht rühmen.“ Also sieht er doch ganz gewiss nicht die ganze Medicin in dem, was er über direkte Krankheitsheilung lehrt.

S. 84: „Beide (Rademacher und Hahnemann) sind stark in Angriffen und in Auffindung der Gebrechen der hippokratischen Medicin, besonders in heilkünstlerischer Beziehung, aber sie sind selber schwach in der Erkennung ihrer eigenen Gebrechen.“ Das Erste ist richtig, und leider sind die Vorwürfe von Hahnemann grofsentheils und die von Rademacher meines Erachtens immer gegründet. Darzuthun, dass die Gebrechen, welche man Rademacher zur Last legt, entweder gar nicht vorhanden, oder Mängel unseres Gesammtwissens sind, ist Zweck meines ganzen Aufsatzes.

Ibid.: „Nachdem ich so viele Gebrechen nachgewiesen und so viel Tadel ausgesprochen über Rademacher's Heilungslehre, so kann man die Frage aufwerfen, sollte denn diese Lehre, welche sich immer mehr auszubreiten scheint unter den Praktikern, nicht auch Wahres und Gutes enthalten?“ Das Gute findet Werber vorzugsweise in Folgendem, S. 86: „Rademacher unterschied die universalen Krankheiten von den lokalen, die ursprünglichen Krankheiten von den consensuellen, und nahm besondere Rücksicht auf die epidemischen Einflüsse. Dann suchte er die Affinität oder verwandtschaftliche Beziehung der Arzneien zu dem kranken Organismus und dessen einzelnen Organen auf, und bestrebte sich für jede besondere Erkrankungsweise des Organismus oder dessen einzelnen Organen die entsprechende oder specifische Arznei als das wahre Heilmittel aufzufinden und anzuwenden. Rademacher stellte sich also auf den praktischen Boden, auf den Boden der Heilungslehre, und nicht auf den Boden der Pathologie, wie vorherrschend die bisherige hippokratische Medicin.“ Nach Wiederholung einiger Vorwürfe wegen Vernachlässigung der Wissenschaft kommt der Schlufssatz: „Denn daran darf nicht gezweifelt werden, dass Rademacher mit dem Unterscheiden der universalen und lokalen, der ursprünglichen und consensuellen Krankheiten, unter der vorwaltenden Herrschaft der epidemischen Einflüsse und mit dem Anwenden zutreffender Arzneien auf gutem Wege sich befand.“ — Werber sagt also, dass Rademacher sich auf gutem Wege befand. Durch das Wandeln auf diesem Wege wurden aber die Dinge zu Tage gefördert, welche Werber Rademacher'n zum Vorwurfe macht. Ehe man also diese Dinge verwirft, muss man feststellen, ob sie wirklich vorhanden sind, oder nicht, und das kann nur durch das Wandeln auf demselben Wege erreicht werden. Werber hat Rademacher'sche Medikamente angewendet, aber er ist zuverlässig dabei nicht Rademacher's Weg in dem Maafse gegangen, dass sein Fund zum umfassenden Urtheile Grund gäbe. Seine Erfolge können durchaus nicht den Werth haben, als die Erfolge derjenigen, welche sich ausschliefslich mit der Kultur von Rademacher's Lehre beschäftigt haben. Diese haben Rademacher's Lehre, wie er sie giebt, vollständig bestätigt gefunden, und mehrere von ihnen haben ihre gemachten Erfahrungen veröffentlicht. Was meine Forschungen betrifft, so habe ich die Summe von deren Erfolgen in diesem Blatte [1]) und in einem in der Naturforscher-Versammlung zu Königsberg gehaltetenen Vortrage [2]) angegeben. Das Endresultat ist, dass ich durchschnittlich mit einem einzigen Recepte bei 89 pCt. meiner heilbaren Patienten die beginnende Besserung und bei 64 pCt. die vollkommene Heilung erreiche. Die Besserung beginnt bei 60 pCt. schon am 1sten oder 2ten Tage. Ein solches Resultat ist gewiss kein ungünstiges. Die weitere Ausführung dieser Erfolge gebe ich jetzt in Bernhardi's Journal sowohl in einem längern Aufsatze über landgängige Krankheiten als in einzelnen Krankengeschichten, und ich kann jedem Kollegen mit gutem Gewissen versichern, dass Rademacher's Weg wirklich nicht blos ein guter, sondern auch bei gehöriger Umsicht ein nicht überschwer zu verfolgender ist. Nur muss Niemand — wie auch geschehen — sich einbilden, dass der Rademacherianer in seinem Wirken immer auf Rosen wandele. Nein! Die gebratenen Tauben fliegen dem Arzte nirgends in den Mund.

Nun kommt S. 87 noch eine Nachrede: „Wie Lokalirung der Krankheiten so auch Lokalisirung der Arzneien, wo zu letzterer Rademacher den bestimmteren Anstofs gegeben, wird für die wissenschaftliche und künstlerische Medicin in Zukunft die Hauptrichtung sein, wie auch Virchow anerkennt, nur muss sie sich naturwissenschaftlich entwickeln und gestalten, und nicht wie bei Rademacher

---

[1]) Zeitschr. f. wissenschaftl. Band V. Heft 1. p. 17.

[1]) Ueber die Sicherheit der Rademacher'schen Diagnose, Jahrg. 1860. No. 24 und 25.

[2]) Zeitschr. für wissenschaftl. Therapie Bd. V. Heft 1. sowie in den Verhandl. d. naturf. Versammlung pro 1860.

in einen mystischen Nimbus und in rohe Empirie verstellen — ähnlich Hahnemann, wodurch kein wahrer wissenschaftlicher Fortschritt möglich wird. So oft in einem Zeitalter die Wissenschaft missachtet wurde, sank auch die praktische Medicin; so oft ein Arzt die Wissenschaft verachtete, rächte sie sich an ihm, indem er in rohen Empirismus, wie Hahnemann, oder in träumerischen Mysticismus, wie Rademacher, verfiel.“ — Hier wird also dem rademacherischen Princip, Lokalisirung der Krankheit und Lokalisirung der Arzneien das Wort geredet. „Nur muss sie (diese Richtung) sich naturwissenschaftlich gestalten.“ Da muss man billig fragen, was heifst das? Doch wohl dasjenige, was die Naturbeobachtung als positiv uns giebt, in Bezug auf den Zweck, welchen wir erreichen wollen, in den Vordergrund stellen. Nun ist der Zweck der praktischen Medicin doch unzweifelhaft Krankheitsheilung — also das, was sich auf die Heilung unmittelbar bezieht, gehört voran — und so ist Rademacher's Ordnung gestellt. Wollen wir das, was sich auf die Heilung nur unmittelbar bezieht, obenan stellen, so theilen und verwirren wir die Wege, welche zum Ziele führen. Dies geschieht, wenn wir, um Therapie zu lehren, das pathologische Princip zur Krankheitseintheilung benuzzen. Die Pathologie an und für sich als wissenschaftliche Forschung mag ihre Resultate in der ihr gefälligen Reihe aufzählen, eben so, wie der Botaniker die Pflanzen nach seinem Systeme klassificirt. Der Gärtner wäre ein grofser Narr, wenn er die Victoria regia, Cactus grandiflorus und Ribes alpinum als botanisch zusammengehörende Pflanzen neben einander pflanzen wollte. Wenn er die Pflanzen benennen will, so braucht er die botanische Klassificirung; wenn er sie behandeln will, so theilt er sie in Wasserpflanzen und Landpflanzen, Treibhaus- und Kalthauspflanzen, Stauden und Kräuter — unbeschadet seiner botanischen Kenntnisse. Der Heilkünstler, welcher die Krankheiten behandeln will, befindet sich genau in dem Verhältnisse des Gärtners. Die Fortschritte der Therapie, die sich seit 2000 Jahren im Zirkel drehen, werden sich ewig im Zirkel zu drehen fortfahren, wenn wir nicht in die Speichen des Rades eingreifen und die therapeutischen Systeme so moduliren, wie die Therapie es verlangt. Werber deutet S. 174 selbst auf das Postulat hin: „Man kann nicht läugnen, dass die Aerzte — — nach einer glänzenden Diagnose der Krankheit gar häufig trostlos als Therapeuten dastehen.“ Dass die Eintheilung der Krankheiten mit vorgestelltem therapeutischen Princip ausführbar ist, hat Rademacher gezeigt. Therapeuten, welche diese Eintheilung und Rademacher's Benennungen unwissenschaftlich finden, gehören in dieselbe Kategorie, wie etwa der Gärtner, welcher aus lauter Wissenschaftlichkeit die Aloë ins Hyacinthenbeet pflanzt. Die weitere Ausführung dieser skizzirten Sätze wird man in einer Expektoration über das Wechselfieber im 1sten Hefte des 6ten Bandes von Bernhardi's Zeitschrift finden.

(Schluss folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 7. März	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 14. März
Bethanien	284	36	48	8	272
Hedwigs-Krankenh.	194	63	53	9	204
Elisabeth-Krankenh.	75	7	4	—	78
Jüdisches Krankenh.	42	7	9	2	54
	595	113	114	19	594
dazu Charité . . .	1341				1349
	1936				1943

In Bethanien waren gastrische Zustände und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— In der hiesigen städtischen Armenpraxis wurden im III. Vierteljahre 1862 7940 Kranke (einschliefslich des übertragenen Bestandes von 1114) behandelt, von denen 268 starben. Von den Verstorbenen waren 117 männlichen, 148 weiblichen Geschlechts, 3 ohne Geschlechtsangabe. Nach dem Lebensalter befanden sich von den Verstorbenen im ersten Lebensjahre 68, von 2—3 Jahren 50, von 4—10 Jahren 25, von 11—15 Jahren 10, von 16—30 Jahren 17, von 31—60 Jahren 49, von 61—70 Jahren 24, von 71—80 Jahren 14, von 81—90 Jahren 8, von 91 und mehr Jahren 3.

Die häufigsten Todesursachen waren Lungenschwindsucht 43, Durchfall 41, Alterschwäche 22, Gehirnhautentzündung 15, gastrisches Fieber 12, Lungenentzündung und Katarrh je 11, Scharlachfieber 10 etc.

Von sämmtlichen Kranken wurden geheilt 5744 (72,34 pCt.), in Krankenhäuser dirigirt 549 (6,92 pCt.), ungeheilt entlassen 74 (0,93 pCt.), aus der Kur blieben 171 (2,15 pCt.), starben 268 (3,38 pCt.) und blieben Bestand 1134 (14,28 pCt.).

— An Entbindungen wurden in Berlin im Jahre 1861 von 142 Hebammen 14661 Entbindungen ausgeführt. Von 12 Hebammen fehlen die Berichte. Unter den Geburten waren unzeitige 164, frühzeitige 506, zeitige 13986, überzeitige 5. Von den Kindern waren 7719 männlichen und 6942 weiblichen Geschlechts. — Die Kindeslagen waren 13864 Scheitel-, 33 Gesichts-, 258 Steiss-, 7 Knie-, 150 Fufs-, 56 Quer- und 27 Schieflagen. Als Missbildungen sind 14 Missgeburten und 19 Molen angegeben. Todesfälle ereigneten sich bei Müttern während der Entbindung 14, wäh-

rend des Wochenbetts 31; bei Kindern: bereits in Verwesung übergegangen 260, während der Geburt verstorben 193, während der ersten 9 Tage 181. Von sämmtlichen Geburten wurden 14165 durch die Natur, 44 durch die Kunst der Hebammen und 452 durch Kunsthülfe des Geburtshelfers vollendet.

— Das Januarheft der Annales d'hyg. publ. enthält umfassende Studien von Vernois über die von der Behörde gegen die Hundswuth einzuleitenden Verhütungs-Maafsregeln. Die Resultate, welche der Verf. aus der Statistik zieht, sind etwa folgende: die Besteuerung der Hunde hat die Zahl derselben sehr unwesentlich verringert. Die Verringerung der Zahl der Hunde vermindert nicht die Zahl der Fälle von Hundswuth. In Frankreich sind die bisher über diese Fälle veröffentlichten Zahlen viel zu hoch gegriffen. Als mittlere Zahl sind etwa 17,08 jährlich anzunehmen. Die bisherigen Maafsregeln haben nicht den erwarteten Erfolg gehabt, denn die Hundswuth ist da, wo keine Maafsregeln genommen waren, seltener gewesen. Es existirt keine absolute Beziehung zwischen der Zahl der Hunde, der Zahl der Einwohner eines Landes und der Zahl der Fälle von Hundswuth. Die Applikation des Maulkorbs, so wie sie heutigen Tages geschieht, ist aufser Stande, den Menschen vor den Bissen eines tollen Hundes zu schützen. Aber auch bei der gröfsten Vollkommenheit würde der Maulkorb einen tollen Hund nicht am Beifsen hindern, weil er unfehlbar zerbrochen werden würde. Die Mehrzahl der an Menschen vorgekommenen Bisse toller Hunde haben sich im Innern der Wohnungen ereignet; es scheint also nicht gerechtfertigt, den Maulkorb auf die Strafse zu beschränken. Das Anbinden der Hunde scheint nur an öffentlichen Orten angeordnet werden zu können. Die Einsperrung der Hunde während der Tollwuth scheint für das Publikum ganz zweckmäfsig, steht aber mit der Prophylaxis nicht im Zusammenhange. Es giebt keine Race von Hunden, welche mehr als die andern zur spontanen Erzeugung und Verbreitung der Wuth disponirt ist. Die absichtliche Vergiftung der Hunde auf den Strafsen ist von der Obrigkeit nicht anzuordnen, weil sie nicht gerade die gefährlichen, sondern alle Hunde ohne Unterschied trifft. Fälle von Hundswuth kommen zu allen Jahreszeiten vor, daher müssen die Maafsregeln dauernd sein. Die Wuth kann sich spontan beim Hunde entwickeln, aber diese Fälle sind viel seltener, als die durch Ansteckung. Ein bestimmtes Verhältniss ist in dieser Beziehung nicht anzugeben. Es bedarf noch neuer Untersuchungen über die Art der Entwicklung und über alle Umstände, welche den spontanen Ausbruch der Hundswuth begleiten. Erst diese Untersuchungen werden die Aerzte die wahre Aetiologie und vielleicht auch die Natur der Hundswuth lehren und die Verwaltung über die mit Erfolg dagegen anzuwendenden Mittel aufklären.

— Der Englische Professor der gerichtlichen Medicin Alfred Taylor (Times) veröffentlicht Vergiftungsfälle, herbeigeführt durch den Genuss Kanadischer Rebhühner. Taylor, zu einer Dame gerufen, fand sie auf dem Rücken liegend, kalt und pulslos. Nach einem Glase Branntwein trat allmälig Besserung ein, die Krankheit dauerte aber mehrere Wochen bis zur Wiederherstellung. Die Kranke klagte besonders über unerträgliches Stechen, das namentlich bei der leichtesten Bewegung der Gesichtsmuskeln sich einstellte. Zwei und eine halbe Stunde vor der Erkrankung hatte die Kranke von einem Kanadischen Rebhuhn genossen. Fünf Tage später wurde Taylor wieder zu einer jungen Dame gerufen, welche mit gutem Appetit ein frisches, in Eis konservirtes Rebhuhn genossen hatte und wenige Minuten danach von ähnlichen Symptomen wie die erste Kranke, Kälte, Pulslosigkeit, Lähmung, unerträglichen Stichen im ganzen Körper und sehr schmerzhaften Zusammenziehungen des Schlundes, befallen war. Nach einem Emetikum und Branntwein verschwand der Schmerz in einigen Stunden und die Kranke war nach einigen Tagen wieder hergestellt.

Während Taylor diese Kranke behandelte, bemerkte er eine junge Katze, welche ein wenig von dem Rebhuhn erhalten hatte und davon an den hinteren Extremitäten völlig gelähmt war. Sie erbrach von selbst sehr heftig und wurde dadurch hergestellt.

Literatur.

Der geheime Weingeist der Adepten, Spiritus Vini Lulliani s. philosophici und seine medicinische Anwendung für Chemiker und Aerzte bearbeitet von Dr. Christian August Becker, Kreis-Physikus in Mühlhausen in Thüringen, Geh. Sanitätsrathe etc. Mühlhausen in Th. bei Friedr. Heinrichshofen 1862. 62 S. 8.

Der unlängst verstorbene Verfasser, dessen letzte Schrift uns vorliegt, bemühte sich, die Arcana des Paracelsus aufzufinden; die Dunkelheit der Sprache derselben nöthigte ihn, in den alchemistischen Schriften durch Vergleichungen Aufklärung zu suchen und führte ihn so immer weiter auf das Feld der Arcana, durch deren Erforschung er zu einer Anzahl von Heilmitteln gelangte, welche zwar nicht in der Pharmakopöe stehen, aber ihn sichere Resultate in der Praxis erreichen liefsen. Zu diesen Mitteln gehört der Spiritus Vini Lullianus, in welchem er nach langen Studien das Aceton entdeckte. Hier theilt er nun die Angaben der Alchemisten über die Bereitung des Spiritus mit und giebt an, wie er unter dem Namen Spiritus Aceti oleosus jenes Präparat möglichst nachzumachen gesucht und dasselbe mit Nutzen angewendet habe. Statt des Spirit. acet. oleosus, der nach dem Vorgange der Alten nicht nur das Aceton,

sondern auch Oele enthielt, machte er in neuerer Zeit Versuche mit dem reinen Aceton, wie es die gegenwärtige Pharmacie darstellt, erreichte indess nicht die gleichen Wirkungen, wie mit jenem, wie es ja auch manchem anderen alten Präparate geht, das durch neuere wissenschaftlichere Bereitung den Ruf seiner Wirksamkeit eingebüfst hat.

Den Schluss bildet ein Bericht über das Antipyreton Poterii, ebenfalls seiner Zeit ein hochgerühmtes Mittel, das auch der Verfasser mit grofsem Nutzen in verschiedenen Fällen anwendete, und dass aufser Essigsäure und Aceton noch Eisen, Chlor, Schwefelsäure und Ammoniak enthält.

Die kleine Schrift mag, wie der Verf. selbst meint, wohl auf grofse Theilnahme nicht zu rechnen habe. Gewiss aber wird sie bei manchen Berufsgenossen Interesse erwecken, nicht gerade nur ein historisches, sondern auch ein praktisches Interesse, weil sie den Weg weist zu werthvollen Heilmitteln, die der heutigen Pharmacie fremd sind.

M.

Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln? Eine von der „deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie“ mit dem vollen Preise gekrönte Abhandlung. Von Sanitätsrath Dr. Albrecht Erlenmeyer, dirig. Arzte etc. Vierte vermehrte und verbesserte Auflage. Neuwied 1863 bei J. H. Heuser. 112 S. 8.

Die rasche Aufeinanderfolge von vier Auflagen bestätigt in vollstem Maafse das günstige Urtheil, welches wir bei Gelegenheit des Erscheinens der frühern Auflagen dieses Werkes ausgesprochen haben. Gleiche Anerkennung ist demselben durch Uebersetzung in mehrere fremde Sprachen und officiell Seitens mehrerer Deutscher Regierungen, welche das Werk für ihre Medicinal-Beamten angeschafft haben, zu Theil geworden.

Die neue Auflage unterscheidet sich von der älteren durch ausführlichere Bearbeitung des therapeutischen Theiles und durch Beifügung präcis gefasster Krankheitsgeschichten zu jeder einzelnen pathologischen Abtheilung. Dass nicht nur dem Irrenarzte und dem Gerichtsarzte, sondern einem jeden Arzte dies Werk, das ungeachtet seines geringen Umfangs die Behandlung der beginnenden Seelenstörungen in jeder Beziehung klar und vollständig bespricht, zu empfehlen ist, leuchtet um so mehr ein, als bekanntlich nur die ersten Stadien der Geisteskrankheiten Aussicht auf erfolgreiches ärztliches Einschreiten zu bieten pflegen.

M.

Die Geisteskrankheit des Herzogs Philipp in Mecklenburg. Ein Beitrag zur Geschichte der Psychiatrie im 16. Jahrhunderts. Von Hofrath Dr. Spengler zu Bad-Ems. Zweite Auflage. Neuwied 1863. Heuser. gr. 8. 24 S.

Es ist ein gewöhnlicher Vorwurf, den man Badeärzten macht, dass sie zu exclusiv Specialisten seien, da die medicinische Wissenschaft nur Ein grofses Ganze sei. Unsern Verfasser trifft dieser Vorwurf nicht, wie seine vielfachen Arbeiten auf den verschiedenen Gebieten der Medicin beweisen. Eine solche Arbeit liegt uns vor. Es ist in der That schon allein ein ruhmvolles Zeugniss, dass von dieser Abhandlung, die zuerst nur als Aufsatz in dem Archiv für Psychiatrie erschien, eine zweite Auflage veranstaltet werden musste. Allein ihr Inhalt rechtfertigt auch diese neue Ausgabe. Die Krankengeschichte des Herzogs Philipp ist dadurch besonders merkwürdig, dass sie die Gutachten der damals berühmtesten Aerzte enthält, während andere solche psychiatrische Darstellungen meist nur auf die Aussagen von Laien basirt sind. Aufserdem sind diese Gutachten in sprachlicher Hinsicht von Interesse, da sie der Verf. mit Recht genau nach dem Urtext wiedergeben liefs. — Es sei deshalb dieser werthvolle Beitrag zur Geschichte der Psychiatrie Allen empfohlen, die sich mit dieser Wissenschaft beschäftigen.

Dr. *E.*

Anzeigen.

Preisherabsetzung.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn** in **Braunschweig.**

(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Die medicinische Physik.

Zugleich als Supplementband für Mediciner zu sämmtlichen Auflagen von Müller-Pouillet's Lehrbuch der Physik.

Von **Dr. Adolf Fick,**

Professor und Prosector in Zürich.

34 Bogen. gr. 8. mit 211 in den Text eingedruckten Holzschnitten.

Geh. Herabgesetzter Preis 1 Thlr. 15 Sgr. (früherer Preis 3 Thlr.

Berichtigung.

In der Sterbeliste für den Monat Januar sind irrthümlich 2 männliche und 11 weibliche, zusammen 13 Personen, welche an Diphtheritis gestorben sind, unter der Rubrik häutige Bräune mit gezählt. Aufserdem sind unter diese Rubrik auch alle diejenigen gebracht worden, welche als an Bräune (ohne weitere Bezeichnung) verstorben gemeldet sind. Es giebt daher die aufsergewöhnlich grofse Zahl der im Januar an häutiger Bräune Verstorbenen zu der Vermuthung Anlass, dass unter diesen Todesfällen eine grofse Anzahl solcher sich findet, welche durch die gegenwärtig epidemisch auftretende Diphtheritis oder sog. brandige Bräune herbeigeführt sind.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 13. 1. April.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung; Bekanntmachung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber; von H. W. Thienemann. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Hofapotheker, Geheimen Hofrath Dr. Wittstock zu Berlin den Rothen Adler-Orden zweiter Klasse mit Eichenlaub,

dem Fürstlich Lippeschen Medicinal-Rath Dr. Hasse zu Salzuffeln den Kgl. Kronen-Orden dritter Klasse und

dem Badearzte in Lippspringe Dr. Weber zu Driburg den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Dem praktischen Arzte Dr. Nadrowski in Coadjuthen ist die interimistische Verwaltung der Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Tilsit übertragen.

An Stelle des Dr. med. Appel ist der praktische Arzt Dr. Seeligmüller als Assistenarzt bei der medicinischen Abtheilung der vereinigten medicinisch-chirurgischen Universitäts-Klinik in Halle vom 1. März c. ab angestellt worden.

Bei dem geburtshülflich-klinischen Institut der Universität in Berlin ist die Stelle des Secundär-Arztes dem bisherigen ersten Assistenten der Anstalt Dr. Winckel, die 1ste Assistenten-Stelle dem Dr. med. Lehnerdt und die 2te Assistenten-Stelle dem Dr. med. v. Haselberg vom 1. April ab übertragen worden.

Niederlassungen.

Der prakt. Arzt Dr. Eulenburg hat sich in Greifswald, Dr. Roberg in Grofsbüllesheim, Dr. Kronenberg in Leichlingen und Dr. Meurer in Coblenz niedergelassen.

Der Kreis-Physikus Dr. Spiegelthal ist von Wanzleben nach Buckau, Dr. Lebram von Bromberg nach Cöslin, Dr. Pohlenz von Vetschau nach Cottbus, Dr. Bremme von Unna nach Fröndenberg, der Kreis-Wundarzt Hoffers von Skuscz nach Pr. Stargardt und der Wundarzt erster Klasse Brünn von Bialosliwe nach Gr. Jestin gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Joachim hat die Becker'sche Apotheke in Skaisgirren, der Apotheker Liedtke die Stephani'sche Apotheke in Bialla und der Apotheker Schlichting die Liedtke'sche Apotheke in Heinrichswalde gekauft.

Todesfälle.

Der zweite Hebammenlehrer Dr. Nöllau in Danzig und der praktische Arzt Dr. Wittchow in Arnswalde sind gestorben.

Verfügung.

Was den von der Königl. Regierung in Beziehung auf die Revision von Fabriken zur Bereitung künstlicher Mineralwässer erhobenen Zweifel betrifft, ob die Bestimmungen der Verfügung vom 2. November 1844 auf diejenigen Anstalten der Art, bei denen es sich nur um Darstellung mous-

sirender Getränke handelt, Anwendung findet, so wird zur Lösung dieses Zweifels schliefslich nur das zur Erzeugung von Kohlensäure in Anwendung gebrachte Verfahren maafsgebend sein dürfen. Demzufolge sind alle diejenigen Anstalten, in welchen besondere Kohlensäure-Entwickelungs- und Reinigungs-Apparate, Gasometer, Compressions-Maschinen nebst Manometer etc. angewendet werden, zu chemischen Fabriken im Sinne des Gesetzes vom 1. Juli 1861 (Ges.-Samml. S. 749) zu rechnen und zwar selbst dann, wenn diese Einrichtungen nur zur Darstellung kohlensaurer Genussmittel benutzt werden. Dagegen kann denjenigen Geschäften, in welchen die Bereitung moussirender Getränke nur dadurch bewerkstelligt wird, dass in jede Flasche der betreffenden Flüssigkeit eine, die Kohlensäure-Entwickelung bedingende Salzmischung vor der Verkorkung der Flasche hineingeschüttet wird, das Prädikat chemischer Fabriken selbstredend nicht beigelegt werden.

Nach dieser Auffassung hat die Königl. Regierung in Beziehung auf die Revision der zur Bereitung kohlensäurehaltiger Wässer im dortigen Verwaltungsbezirk bestehenden resp. neu einzurichtenden Anstalten zu verfahren.

Berlin, den 14. März 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königliche Regierung zu N.

Bekanntmachung.

Die Königliche Regierung veranlasse ich, die nachstehende Bekanntmachung durch Ihr Amtsblatt schleunigst zur Veröffentlichung zu bringen.

In der 7ten Ausgabe der Pharmacopöa borussica, Artikel Ferrum chloratum solutum ist S. 76 Zeile 2 von oben statt „100 partibus“ „1000 partibus“ zu lesen.

Berlin, den 16. März 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
sämmtliche Kgl. Regierungen (incl. Sigmaringen).

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Die Cholera hat in dem 2ten und 3ten Jahre unter den Kindern die gröfste Sterblichkeitsziffer, es schliefst sich dann das erste Jahr an und von hier an sinken mit jedem Jahre die Zahlen in langsam abnehmender Proportion. Das 2te und 3te Jahr, die die höchste Zahl tragen, sind zudem auch ganz gleichmäfsig betheiligt. Aufser dem 2ten Jahre findet vom 6ten Jahre an ein Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts statt, im 1sten, 3ten, 4ten und 5ten Jahre ist die Zahl der Todesfälle auf der Seite der Knaben etwas höher. Im Ganzen genommen bleibt auf ihrer Seite ein geringer Ueberschuss, da sie sich zu den Mädchen wie 100 zu 95,58 verhalten. Interessanter als diese Frage ist gewiss die, wie sich die Sterblichkeit der Kinder bei der Cholera gegenüber der der Erwachsenen verhält. In dem 10-jährigen Zeitraume von 1851—1860 ist allerdings keine bedeutende Epidemie gewesen, immerhin sind die Zahlen aber grofs genug, um einen Schluss zu erlauben. Die meisten Todesfälle überhaupt ereigneten sich im Jahre 1855 und betrugen 1098, im Jahre 1853 starben 876, im Jahre 1852 129 Personen, die übrigen Todesfälle vertheilen sich auf 1854 und 1859, die Gesammtsterbezahl betrug 2193. Hiervon waren 1485 Erwachsene und 708 Kinder, sie stehen also in dem Verhältnisse von 100 : 47,70. Das kindliche Alter zeigte, so viel können wir wenigstens positiv sagen, während der Ausbrüche der Cholera in den Jahren 1851 bis 1860 bei weitem nicht so viel Todesfälle, als die Erwachsenen. Auch bei der Epidemie in Halle [1]) im Jahre 1849 betrug die Sterblichkeit der Kinder nur 21 pCt. von der Gesammtsterblichkeit, die meisten Todesfälle kamen auf das Alter von 40—60 Jahren. Wir können aber die Frage nicht unterdrücken, ob die geringere Sterblichkeitsziffer der Kinder nicht in dem Umstande begründet ist, dass sie weniger von der Krankheit befallen werden, als die Erwachsenen, ob dagegen von den erkrankten Kindern nicht ein gröfserer Procentsatz stirbt, als von den erkrankten Erwachsenen? Die Zahl der während der Jahre 1851—60 erkrankten Kinder kennen wir nicht.

Wollheim [2]) sagt, dass während der Epidemie von 1831 in Berlin 60 pCt. der erkrankten Kinder gestorben sind, und dass, während allerdings auf die spätern Altersklassen höhere Sätze kamen, die Erkrankten in dem Alter von 15—30 Jahren nur 58 Todesfälle erlitten. Bröck [3]) hat im Allgemeinen bei den letzten Epidemien in Antwerpen gefunden, dass die Kinder und Greise von ihnen am meisten mitgenommen wurden. Während der Epidemie von 1854—55 in der Schweiz erkrankten im Canton Basel [4]) 387

[1]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Gesundheitspflege Februar 1857. p. 12.

[2]) Wollheim, Versuch einer medicinischen Statistik und Topographie von Berlin S. 329.

[3]) Canstatt's Jahresber. über die Fortschritte d. gesammten Medicin 1860. 4ter Band S. 59.

[4]) Monatsblatt für medicinische Statistik und Gesundheitspflege. Februar 1857. p. 13.

und starben 203 Personen, unter dieser Zahl erkrankten 83 und starben 49 Kinder. Die Morbilität ist also auf der Seite der Erwachsenen, die Mortalität auf der der Kinder gewesen, da von jenen 50 pCt., von diesen 59 pCt. der Erkrankten starben. Während derselben Epidemie erkrankten in Zürich 215 Personen, unter ihnen nur 4 Kinder im 1sten und 5 im 6ten bis 10ten Lebensjahre, auch in Fluntern blieb das kindliche Alter von der Krankheit am meisten verschont. Wenn nun auch die Disposition der Bevölkerung einer Stadt und ihrer verschiedenen Altersklassen für die Cholera zu verschiedenen Zeiten eine verschiedene sein wird, wenn die Cholera auch überhaupt noch zu räthselhaft ist, um alle ihre Verhältnisse aufklären zu können, so scheint uns doch der Schluss aus dem Obigen gerechtfertigt, dessen wir besonders bei dem für Berlin gefundenen Sterblichkeits-Resultate eingedenk sein wollen, dass im Allgemeinen die Morbilität auf der Seite der Erwachsenen ist, dass aber die von der Krankheit befallenen Kinder nicht in einem günstigern Verhältnisse sterben, als alle Altersklassen der Erwachsenen.

Werfen wir nun noch einen letzten Blick auf die einzelnen Altersklassen, so sehen wir, dass bis zum 10ten Jahre die Knaben eine höhere Sterblichkeitsziffer zeigen, als die Mädchen, dass sich dies Verhältniss aber mit dem 10ten Jahre umkehrt, von welcher Zeit ab letztere überwiegen. In der Altersklasse vom 11ten bis 15ten Jahre verhält sich das weibliche Geschlecht zum männlichen wie 100 : 85,88. Schon Bickes [1]) hat auf diesen Wechsel aufmerksam gemacht, der für das weibliche Geschlecht zwischen dem 10ten und 14ten bis 15ten Jahre auftritt, während auch nach ihm bis zum 10ten Jahre die Knaben jederzeit die grofse Mehrzahl ausmachen. Bickes weist das Verhältniss an allen Provinzen Preufsens und an Paris nach, und man wird schwerlich fehlgreifen, wenn man diesen Umstand in der Annäherung an die Pubertätsjahre begründet glaubt. Der weibliche Organismus, mit dem dann eine so grofse Veränderung vorgeht, wird in diesen Jahren den Krankheiten leicht den Stempel der gröfsern Gefährlichkeit aufdrücken.

Vielleicht wird man den so frühen Eintritt dieses Wechsels auch der grofsen Stadt zuschreiben dürfen, wie wir es für Berlin thun und wie es durch die Zahlenverhältnisse Bickes für Paris gethan hat, in der die Mädchen durch Umgang, Beispiel und Lektüre absichtlich oder unabsichtlich in den Strudel der Leidenschaft hineingezogen, wenigstens aufregenden Eindrücken ausgesetzt werden. Die Schwestern der grofsen Menge von Mädchen, die zu der Klasse der „e corpore lucrum habentes“ gehören, müssen es eines Tages merken, und wenn sie es nicht selbst merken, sind geschäftige Zungen genug vorhanden, die sie darauf aufmerksam machen, von welcher Art das Leben der letztern ist. Wo der eigene Begriff nicht ausreicht, kommt die Phantasie zu Hülfe und malt die aufregenden und anreizenden Bilder, die eine frühe Einwickelung in der Geschlechtssphäre mit ihren physiologischen wie pathologischen Folgen nach sich ziehen.

Als letzte Todesursache wären nun noch die Unglücksfälle zu eruiren, die kein unbedeutendes Contingent zu den Opfern liefern, die die jährlichen Todtenlisten zeigen. Es macht einen traurigen Eindruck, wenn wir fast in allen Monaten des zehnjährigen Zeitraums von 1851—60 Angaben von Unglücksfällen finden, die Kinder das Leben gekostet haben, wenn wir ihre Zahl mehrmals bis auf 8, einmal sogar bis auf 10 in einem Monate steigen sehen. Hier liegen nicht Schwäche der Gesundheit, Altersverhältnisse, hygienische oder kosmische Einflüsse zu Grunde, hier liegt die Schuld auf der Seite der Eltern oder ist in mangelhaften oder ganz mangelnden Sicherheitsvorkehrungen begründet.

Am genauesten belehrt uns darüber Tabelle XVI.

Tabelle XVI.

Es starben durch Unglücksfälle überhaupt:
1851: 19, 1852: 28, 1853: 26, 1854: 28, 1855: 31, 1856: 40, 1857: 30, 1858: 46, 1859: 32, 1860: 32, 1851—60: 312.

davon:

ertrunken 76, durch Verbrennung 69, erstickt 32, durch Genuss schädlicher Substanzen 21, in Folge Verletzungen verschiedener Art 45, durch Fall 25, übergefahren 30, ermordet 11, erfroren 1, Selbstmord 2.

Das allgemeine Resultat der Tabellen würde also sein, dass allein 0,52 pCt. der Gesammtsterbesumme auf Todesfälle durch Unglück käme.

Unter den Ertrunkenen sind auch die Kinder mit aufgenommen, von denen es in den Berichten heifst: „im Wasser gefunden“. Ob hier Zufall oder Absicht im Spiele gewesen ist, ob einige dieser Fälle unter die Rubrik „Selbstmord“ gehören, ist nicht festzustellen. Zu vermuthen ist allerdings, dass Kinder aus Furcht vor Misshandlungen in der ersten Angst und Aufregung ihren Tod im Wasser suchten und fanden. Die beiden unter Selbstmord angeführten Fälle betreffen Knaben, die ihren Tod dadurch gefunden haben, dass sie sich auf den Schienenstrang einer Eisenbahn gelegt und so von den heranrollenden Wagen haben zermalmen lassen. Wenn dies auch ein in der neuern Zeit mit Vorliebe angewandtes Mittel zum Selbstmorde geworden ist, so beweist es doch gerade bei den Kindern, dass nicht augenblickliche Aufregung zur That verleitet hat, sondern dass ihr lange Ueberlegung und fester Entschluss vorangegangen sein muss. Beim Erschiefsen, Erhängen etc.

[1]) Henke, Zeitschrift für Staatsarzneikunde, 20stes Ergänzungsheft S. 9.

führt eine Bewegung vom Leben zum Tode, es findet keine Probe der Festigkeit dadurch statt, dass das todtbringende Instrument aus der Ferne herantritt, durch Geräusch an seine zerstörende Kraft mahnt, dass ein günstiger Augenblick der vorübereilenden Gewalt abgelauert werden muss. Dies Alles ist aber in den Selbstmorden auf der Eisenbahn der Fall. Wenn wir nun trotzdem Kinder gerade diese Todesart wählen sehen, bei denen ein Entschluss so leicht wieder fällt, dann können wir auch annehmen, dass eine tiefeingreifende Einwirkung, eine Verzweiflung ihr Gemüth erfasst haben muss, die uns einen traurigen Einblick in die Familienverhältnisse verschaffen. Eine Barbarei von Seiten der Eltern gehört auch dazu, um es möglich zu machen, dass ein Kind den Erfrierungstod erleiden kann. Es wird eins jener unglücklichen Geschöpfe gewesen sein, das für den rohen Vater das zusammen zu betteln hat, was er durch eigene Arbeit zu erhalten zu faul ist. Das Kind hat nicht die nöthige Summe in seinen erstarrten Händen, die den Vater befriedigt, seine drohende und schlagende Gestalt steht ihm vor Augen, es getraut sich nicht in das Elternhaus zurückzukehren, es kauert sich in einem entfernten Winkel zusammen, sucht und findet Trost erst in den Thränen, dann durch den Schlaf. Aber während dessen bemeistert sich auch die Kälte seiner Glieder und erlöst es von diesem Dasein, in dem ihm die Eltern nie Liebe, sondern nur Furcht und Angst eingeflöst haben. Zu den 11 Fällen, die bestimmt unter der Rubrik „ermordet“ aufgeführt sind, würden vielleicht noch mehrere hinzutreten, wenn wir einen genauen Blick in alle die Veranlassungen thun könnten, die die andern Unglücksfälle herbeigeführt haben. Beispielsweise ist dies bei 4 Kindern anzunehmen, die mit ihren Eltern zusammen im Wasser gefunden, aber in der Rubrik „ertrunken“ aufgeführt sind. Mag immerhin Geisteszerrüttung der Eltern einen Theil bewirkt haben, ein anderer zeugt gewiss von ihrer Verzweiflung, ihre Kinder darben zu sehen und nicht helfen zu können. Bei den meisten der ermordeten Kinder ist bestimmt angeführt, dass sich Vater oder Mutter mit ihnen entleibt haben — ein Schreckensbild, das wir der grofsen Stadt verdanken, wo im gröfsten Contraste Luxus des Reichen und Verzweiflung des Armen, hoher Gewinn des Besitzenden und Arbeitsmangel des Unvermögenden, aber auch höchste Bildung und gröfste Rohheit und Sittenlosigkeit unter demselben Himmel zusammenleben.

Ein Theil der übrigen Unglücksfälle ist offenbar durch Fahrlässigkeit der Eltern herbeigeführt. Es ist leider ein bekannter Gebrauch bei den ärmern Leuten, wenn sie des Morgens zur Arbeit gehen, die Stuben abzuschliefsen, in denen sie die Kinder zurücklassen, die sie genug geschützt zu haben glauben, wenn sie ihnen das Verlassen der Wohnung unmöglich machen. Die Kinder aber, von Langeweile oder Nachahmungslust bewogen, spielen an den Oefen, die Kleider fangen Feuer, das vielleicht von einem Kinde auf das andere, bei dem es ängstlich Hülfe sucht, übertragen wird und ein qualvoller Tod beschliefst die Scene. Ein anderer, eben so häufiger Gebrauch ist bei der ärmeren Klasse das Verschliefsen der Ofenklappe, ohne sich darum zu kümmern, ob das Feuer schon ausgebrannt ist. Eine eigene Controle ist den Eltern nicht möglich, da sie die Wohnung für die Dauer ihrer Arbeit verlassen, die zurückgebliebenen Kinder ahnen nicht die Gefahr, die sich ihnen durch den Geruch des Rauches ankündigt, die eintretende Betäubung verhindert sie, den Hülferuf erschallen zu lassen, und so beschleicht sie der Tod allmälig, gegen den sie sich nicht zu wehren verstehen. Durch diese beiden entsetzlichen Fahrlässigkeiten ist fast ein Drittel aller Todesfälle durch Unglück herbeigeführt. Aber leider muss noch als dritte die angereiht werden, dass die Eltern so oft schädliche Substanzen so aufstellen, oder nach dem Gebrauche stehen lassen, dass sie von den Kindern erreicht werden können. Es sind dies besonders die unter dem Namen Oleum figurirende concentrirte Schwefelsäure und die Lauge, die in den Haushaltungen zum Scheuern und Waschen gebraucht werden. Die allen Kindern innewohnende Naschhaftigkeit vermuthet in den Flaschen irgend etwas für ihren Gaumen, ein rascher Schluck soll sie befriedigen, aber treibt sie auch zum Genuss von Substanzen, die ihnen einen qualvollen Tod bereiten. Der Fälle sind nur sehr wenige gewesen, wo Kinder die schwarzen Beeren von Nachtschatten oder Tollkirsche genossen haben, in dem Glauben, es mit essbaren Früchten zu thun zu haben, und wo dann der Vergiftungstod sie hinwegraffte Hier wäre der Grund auf der Seite der Kinder, wie es mehr oder weniger auch bei den übrigen Unglücksfällen der Fall ist. Man darf aber nicht vergessen, dass hierbei zum Theil Verhältnisse mitwirken, die Einrichtungen in der Stadt zur Last fallen. Dies können wir wenigstens in Bezug auf die übergefahrenen Kinder aussprechen. Berlin hat aufserordentlich wenig Plätze in der Stadt, die den spielenden Kindern einen ungestörten Raum zu ihrem Treiben darböten. Fast alle Plätze werden von den Wagen durchkreuzt, viele, die bisher verhältnissmäfsig frei davon waren, sind jetzt Halteplätze für öffentliche Fuhrwerke geworden, der bei weitem gröfste Theil dient für die meisten Tage der Woche zu Marktplätzen — wo sollen sich die Kinder herumtummeln, da auch die Höfe Luxusartikel in Berlin sind? Der Platz vor dem Museum liefert uns in den wärmeren Jahreszeiten das Bild einer zahlreichen Kinderschaar, die nach diesem einzigen Punkte zusammenströmt, weil sie hier von Wagen und Pferden nicht gestört wird, auch der mittlere Theil der Linden bietet den Kindern Gefahrlosigkeit. Für alle die Stadttheile, die von diesem Glanzpunkte des Berliner Lebens entfernt liegen, fehlen die freien Plätze in unserem Sinne, und die Kinder sind auf die Strafsen an-

gewiesen, wo sie fortwährend Gefahr laufen, wenn sie nicht mit Aufmerksamkeit auf die Wagen achten, von ihnen übergefahren zu werden. Ein Theil der Verletzungen, die den Tod herbeigeführt haben, verdankt gewiss auch diesem Verhältnisse seine Entstehung. Es sind darunter die verschiedensten Veranlassunden subsummirt; starke Quetschungen durch Thorflügel, Tödtungen durch Steinwürfe, Verletzungen beim Fallen, durch Pferde etc. Die unter der Rubrik „durch Fall" aufgeführten Kinder sind meist aus dem Fenster oder von der Treppe herabgestürzt und haben so einen plötzlichen Tod gefunden.

Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber.

Von Dr. H. W. Thienemann, Kreis-Physikus zu Marggrabowa in Ostpreufsen.

(Fortsetzung.)

Nun komme ich auf einen Ausdruck, den einzigen, welchen ich Werber zum Vorwurfe mache und von dem ich glaube, dass er ihm unbedacht entfallen ist, was er anerkennen wird, wenn er darauf achtet. Er wirft Rademacher einen „mystischen Nimbus" vor oder sagt gar, er sei „in träumerischen Mysticismus" verfallen. Mystiker nennt man ja doch denjenigen, welcher sich eines geheimnissvollen, nur dem Geweihten zugänglichen Wissens oder Könnens rühmt, und träumerischen Mysticismus kann man nur dem vindiciren, der seines Wissens und Denkens sich nicht vollkommen bewusst ist. Nun aber ist mir kein Schriftsteller bekannt, welcher sein Wissen, Glauben und Vermuthen schärfer trennt, als Rademacher, und dass er dieses mit Bewusstsein gethan hat, sagt er ja schon in der Vorrede: „Gegenstände die ich genau zu beobachten und zu untersuchen befähigt gewesen, habe ich von denen ausdrücklich geschieden, zu deren Untersuchung sich mir seltener die Gelegenheit dargeboten etc." Selbst in dem ins Metaphysische spielenden Kapitelchen „Materialismus der Aerzte" ist der Gedankengang so scharf und klar, dass er meine Bewunderung erregt hat. Rademacher's Sprache ist eine andere als in gewöhnlichen medicinischen Schriften; er spricht sich in der Vorrede zur zweiten Auflage selbst darüber aus, warum er sie gewählt. Er vermeidet technische Ausdrücke und schreibt in der allgemeinen Conversationssprache, so viel es nur möglich ist. Dies ist bei einem Werke, dessen Gebrauch sich bis auf spätere Zeiten erstrecken soll, unumgänglich nöthig, weil die Kunstausdrücke den herrschenden Schulen angehören und mit deren Verfall unverständlich werden. Wenn er für Dinge, die er nicht kennt und nicht zu kennen behauptet, Namen aufstellt, wie z. B. Gesammtorganismus, Urleiden des Plexus coeliacus, so dürfen wir ihn eben so wenig des Mysticismus zeihen, als den Mathematiker, wenn er mit Irrationalzahlen oder gar mit imaginären Gröfsen rechnet. Hahnemann mit seinen hochpotenzirten Decilliontheilen ist Mystiker, aber Rademacher sicher nicht.

Nachdem nun Werber in seiner zweiten Abtheilung den historischen Umriss der medicinischen Schulen gegeben und in der dritten über die Kreise der Heilmittel und Heilungsweisen gesprochen hat, sagt er S. 173:

„So zeigt sich im Laufe vieler Jahrhunderte ein sehr mannichfaltiges Bestreben der Aerzte, das Wesen der Krankheiten aufzusuchen und zu erkennen. Jede Schule sucht es in anderer Weise auf und bekämpft es mit Waffen nach ihrer eigenthümlichen Anschauung, und so obwaltet Bellum omnium contra omnes.

Es fragt sich, wie ist dieser Arbeit eines Sisyphus und der Qual eines Tantalus abzuhelfen?"

Hier lässt er zum Schlusse ohne weitere Bemerkung die „direkte Behandlung des Kranken" folgen. Hierin liegt wohl das stillschweigende Bekenntniss, dass die Lösung dieser Aufgabe in der direkten Krankheitsheilung liege. Ich lege dasselbe Bekenntniss als meine Ueberzeugung, wie ich schon oft gethan habe, hiermit wiederum offen ab. Nur muss man, wenn man direkt heilen will, Alles beobachten, was zur direkten Heilung nöthig ist. Da nun vor Rademacher nichts Klares und Umfassendes über direkte Krankenbehandlung gelehrt worden ist, und nicht jedem Arzte so wie Rademacher Gelegenheit und Kraft gegeben sein dürfte, sich das dazu Nöthige anzueignen (was zuverlässig den wirklich grofsen Praktikern jeder Zeit gelungen sein muss, nur dass sie ihr Wissen uns nicht hinterlassen haben), so ist demjenigen, welcher die direkte Krankheitsheilung handhaben will, vor allen Dingen zu rathen, Rademacher zu studiren, und das, was er lehrt und was später seine Nachfolger erfahren und mitgetheilt haben, praktisch anzuwenden. Auffallend ist, dass Werber hier bei der direkten Krankheitsheilung Priefsnitz mit anführt. Wenn wir dem reinen Wasser auch eine direkte Heilkraft nicht absprechen dürfen, so ist dieselbe doch ganz gewiss nur eine geringe, und wie jede direkte Heilwirkung nur gegen einen einzigen bestimmten Krankheitszustand gerichtet. Durch Hydrotherapie werden aber eine Menge der verschiedenartigsten Krankheiten, und zwar theilweise sehr bedeutende und hartnäckige geheilt. Dies ist nur durch eine indirekte Heilung möglich und erklärlich.

Um dem Bellum omnium contra omnes aus dem Wege zu gehen, ist es nöthig, sich auf einen Standpunkt zu begeben, von welchem aus wir die kriegführenden Mächte überschauen können. Dieser Standpunkt ist der historisch kritische. Wir müssen aber, um den Werth der Schulen zu bemessen, den anzulegenden Maafsstab nicht aus den Schulen selbst, sondern aus dem Endzwecke herleiten, welchen sie verfolgen. Der Zweck aller therapeutischen Schulen ist Krankheitsheilung. Wir können den Werth dersel-

ben nur danach beurtheilen, in wiefern sie diesen Zweck erreichen. Wir müssen also bei Kritik der Schulen die Heilwirkung der Mittel zu Grunde legen, demnach dasjenige Moment, auf welches Rademacher als dritte Grundfeste der Heilkunst seine Lehre basirt, mit Bewusstsein in unsere Gesammtwissenschaft einführen. Das ist es, was Rademacher's Lehre bezweckt. Wie Rademacher gearbeitet, welche Kräfte und Kenntnisse er dabei angewendet, was er überhaupt geleistet, wie oft er vielleicht in Einzelnheiten sich getäuscht hat — das Alles ist Nebensache. Es handelt sich immer vor Allem darum, ein bisher vernachlässigtes Princip mit den bisher bekannten gleichzeitig im vollen Umfange zu verwerthen.

Des Sisyphus Arbeit können wir nur entgehen, wenn wir blos positive, oder wenigstens die positivsten therapeutischen Data als wirkliche Grundlagen unserer Lehrgebäude benutzen, unbekümmert um den manchmal winzigen Umfang derselben. So lange wir die Therapie auf pathologische Data stützen, wird der Stein bei jeder neuen pathologischen Entdeckung unsern Händen entrollen.

Von S. 176 ab beendigt Werber sein Buch auf folgende Weise: „Zum Schlusse sollen noch einige Winke mitgetheilt werden zur Orientirung für direkte Behandlung der Kranken als eine Aufgabe der Zukunft.“ (Wir könnten hinzufügen: welche theilweise von Rademacher befriedigend gelöst ist.)

Hier zeigt Werber, dass sein praktisches Gefühl Rademacher höher stellt, als ein grofser Theil seines frühern Raisonnements erwarten lässt. Die ratio hat die mens speculativa überwogen. Die bezeichneten Winke enthalten in der Hauptsache das, was Rademacher lehrt und fordert. Sie sind aber vom Standpunkte der rationellen Empirie gegeben und passen deshalb nicht vollständig auf Rademacher's reine Empirie. Zur direkten Krankheitsbehandlung bedürfen wir aber der letztern vollständig. Ich halte daher für zweckmäfsig, diese Winke von meinem Standpunkte aus einer umfassenden Kritik zu unterwerfen. Wenn wir einen neuen Weg gehen wollen, so können wir nicht mit Einem Fufse im alten bleiben. Besser als Rademacher dürfte schwerlich sobald ein Arzt die schwebende Aufgabe lösen. Rademacher theilte mir seine Ansicht hierüber einmal brieflich mit: „Ihrer Meinung, es sei Zeit, dass die reine Erfahrungsheillehre vom Katheder gelehrt werde“ (i. J. 1845), „kann ich nicht sein und Ihrem Vorsatze, deshalb an den Professor N. zu schreiben, mit gutem Gewissen nicht bestimmen. Ich bin vielmehr des Glaubens, dass man die Sache ruhig ihren Gang muss gehen lassen, ohne daran zu meistern. Leben wir wirklich schon, ohne es zu wissen, in der Zeit des Paracelsischen Helias, so wird die Lehre immer mehr Anhänger finden. Ist aber jene Zeit noch fern, so wird die Lehre absterben; um jedoch später, wenn das jetzige Geschlecht vom Weltschauplatze verschwunden, wieder zu erwachen. Dann könnte aber leicht die Paracelsische Prophezeiung, dass er **lange** nach seinem Tode die Aerzte erst recht beifsen werde, in Erfüllung gehen.“ Dieses „lange“ hatte Rademacher selbst dreimal unterstrichen. Um den Ausdruck Helias nicht mystisch zu finden, diene zur Nachricht, dass in Rademacher's 1stem Kapitel über dessen Bedeutung genügende Auskunft gegeben ist.

(Schluss folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 14. März	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 21. März
Bethanien	272	27	48	6	251
Hedwigs-Krankenh.	204	41	50	7	195
Elisabeth-Krankenh.	78	7	5	2	80
Jüdisches Krankenh.	40	9	5	2	44
	594	84	108	17	570
dazu Charité . . .	1349				1330
	1943				1900

In Bethanien waren Nervenfieber und Rheumatismus, und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— Im Regierungs-Bezirk Posen waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Apotheker	Thierärzte	Hebammen
ultimo 1862	152	39	12	2	40	69	399
- 1861	152	40	15	2	39	68	394
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	1	1	5
1862 weniger	—	1	3	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Bromberg waren

ultimo 1862	79	13	3	2	18	33	224
- 1861	74	15	3	1	18	33	222
es waren mithin							
1862 mehr	5	—	—	1	—	—	2
1862 weniger	—	2	—	—	—	—	—

— Die pharmaceutische Zeitung für Russland berichtet einen Fall von tödtlich abgelaufener Vergiftung eines Kindes, welches Santonin bekommen hatte. Die chemische Untersuchung ergab, dass jedes der betreffenden Santoninpulver in 3 Gran Santonin ¼ Gran Strychnin enthielt. Dieser Fall verdient um so mehr Beachtung, als den gesetzlichen Vorschriften zuwider gegenwärtig Santoninpa-

stillen sogar von Kaufleuten feilgehalten werden. In letzterer Beziehung bemerken wir, dass leider nur zu oft von Aerzten die Neigung des Publikums, aus Droguenhandlungen Arzneiwaaren zu entnehmen, gefördert wird, da doch den Aerzten nicht unbekannt sein kann, dass Droguenhandlungen bezüglich der Güte und Reinheit ihrer Waaren unter keiner Kontrolle stehen!

— In der Royal Medical and Chirurgical Society zu London wurden von Ernst Hart die Resultate von neun Fällen von Aneurysmen der Extremitäten, durch einfache gewaltsame Beugung des Gliedes oder durch Beugung in Verbindung mit Druck erfolgreich behandelt, mitgetheilt. Im Anschluss an diese Fälle referirt Dr. S. Currie in the Lancet einen Fall von Aneurysma der Poplitea, welcher durch Kompression erfolglos behandelt war und durch Beugung des Gliedes beseitigt wurde. Der Kranke, ein gesunder Mann von 33 Jahren wurde am 23. Januar 1862 in das Militairspital von Hong-Kong aufgenommen. Er hatte zuerst vor acht Tagen eine leichte Anschwellung an der Hinterseite des linken Knies wahrgenommen und empfand Steifigkeit und Schmerz beim Gehen. Bei der Untersuchung fanden sich die Venen des Beines erweitert und in der obern Hälfte der Kniekehle eine Geschwulst von der Gröfse einer kleinen Orange, welche sich deutlich als Aneurysma zu erkennen gab. Die Kompression wurde wiederholt, auch mit Verbindung mit Eisumschlägen versucht, aber wegen grofser Abmagerung des Beines, zunehmender Härte der Geschwulst und Oedem des Gliedes musste immer wieder davon abgestanden werden. Am 27. März wurde mit allmäliger Beugung des Beines der Anfang gemacht und nach wenigen Tagen die Hacke mit den Nates in Berührung gebracht, welche Lage nach Art des Pferdebändiger Rarey mit Gurt und Schnalle erhalten wurde. Hierdurch wurde zur grofsen Erleichterung des Kranken die Cirkulation in der Geschwulst sofort gehemmt. Demselben wurde gestattet, mit Krücken zu gehen, während das Bein durch eine lange über die Schulter gehende Schlinge getragen wurde. Die vollständige Beugung verursachte zwar in den ersten Tagen Schmerz im Knie, doch war dieser erträglich. Kollatoral-Cirkulation bildete sich bald deutlich aus und es schien, dass die Kur allmälig durch fibröse Ablagerungen in der Geschwulst gelingen werde. Am 9ten Tage wurde das Bein halb gebeugt und die Geschwulst untersucht: die Pulsation fand sich schwach und das Geräusch fast unhörbar. Die Beugung wurde nun bis zum 20. Juni fortgesetzt; der Kranke gewöhnte sich an das Aufbinden des Beines und befand sich im Allgemeinen gut. So oft aber das Bein behufs der Untersuchung extendirt wurde, konnte die Pulsation, wenn auch schwach, doch deutlich gefühlt werden, so dass man zuletzt die Hoffnung aufgab und die Unterbindung der Arterie zu machen beschloss. Zu diesem Behuf wurde vorläufig der Gurt entfernt und das Bein so weit gestreckt, als dies der nunmehr eingetretene Grad von Kontraktur des Knies gestattete. Am folgenden Tage, den 21. Juni, fand sich unerwarteter Weise, dass die Pulsation ganz aufgehört hatte und die sorgfältigste Untersuchung mit dem Stethoskop ergab auch nicht das leiseste Geräusch. Die Pulsation kehrte auch nicht wieder und die Heilung blieb in jeder Beziehung vollständig. Die Behandlung hatte sich nun auf Streckung des Beines zu richten und wird diese nach der Ansicht des Berichterstatters gewiss erreicht werden.

Literatur.

Balneo-therapeutische Mittheilungen über die Wirkungen der Karlsbader Thermen in chronischen Leiden der weiblichen Sexualorgane von Dr. L. Fleckles, Königl. Pr. Sanitätsrathe etc. Prag 1863, Gerzabek'sche Buchdruckerei (K. Seyfried).

Der rühmlichst bekannte Herr Verfasser, von je her bemüht, die Indikationen für den Gebrauch Karlsbads immer bestimmter zu begränzen, giebt in der vorliegenden kleinen Schrift Andeutungen, die die Aufmerksamkeit jedes Arztes verdienen, bezüglich derjenigen Krankheiten der weiblichen Sexualorgane, für welche Karlsbad indicirt ist. Der erste Abschnitt dieser Mittheilungen bezieht sich auf die Amenorrhoe und Dysmenorrhoe. Bei der erstern hält er Karlsbad besonders da für geeignet, wo während des Ausbleibens der Menstruen Phlebostasen sich entwickeln und periodische Gastralgien, Darm- und Uterinkoliken mit sich führen, während dann, wenn bei der Amenorrhoe neben den genannten abdominellen Symptomen sog. Nervensymptome prävaliren, die Nachkur der Stahlquellen von Franzensbad oder Elster nicht unterlassen werden darf. Wo aber die Amenorrhöe bei jungen plethorischen Frauen, die nicht koncipirt haben, mit der Tendenz zu Phlogosen im Sexualsysteme und mit hartnäckiger Coprostasis sich komplicirt, hält F. Marienbad für geeigneter als Karlsbad.

Bei sog. abdomineller Dysmenorrhöe, eben so da wo diese nach einem schweren Typhus sich entwickelt hat und mit einem bedeutenden Milztumor verbunden ist, ist Karlsbad vortrefflich, aber auch hier ist eine Nachkur in Franzensbad nothwendig. Wo die Dysmenorrhöe mit Anämie, gesunkener Energie des Nervenlebens, Laxität des Uterus im Zusammenhange steht, passt nicht Karlsbad, sondern entschieden die eisenhaltigen Mineralquellen, vor allen Pyrmont.

Der zweite Abschnitt hat diejenigen chronischen Frauenkrankheiten, und zwar insbesondere des Genitalsystems zum Gegenstande, welche in Folge der climacterischen Periode sich entwickeln. Hier empfiehlt F. zur Vorbeugung vieler chronischer Frauenkrankheiten (Leberanschwellungen, chro-

nische Milzhyperämien u. s. w.) bei dem Erscheinen der ersten Vorboten den Gebrauch von Karlsbad oder andern geeigneten Quellen. Besonders sind es auch die in dieser Lebensperiode so häufig auftretenden chronischen Neurosen (Hemikranie, Gastralgie, Ischialgie und Hysterie) auf abdominellem Boden wurzelnd, sowie die chronischen Uebel, bei deren Genesis die überwiegend im Organismus sich erzeugende Harnsäure als ein Hauptfaktor gewürdigt werden muss, nämlich die gichtischen und rheumatischen Leiden und die Concrementbildung in Nieren und Blase, für welche Karlsbad am hülfreichsten ist. Dasselbe gilt von chronischen Dermatosen und Psychosen, die durch Menostasie und uterinale Hyperästhesie bedingt sind.

Der dritte Abschnitt beschäftigt sich mit Krankheiten der Gebärmutter: der chronischen Metritis und dem chronischen Uterusinfarkt, und macht besonders darauf aufmerksam, dass hier die günstige Wirkung Karlsbads auf der Beseitigung der abdominellen Komplikationen beruht, dass aber auch direkt eine Verminderung der Anschwellung durch Karlsbad erreicht werden kann, so lange noch das von Scanzoni als serös-faserstoffige Infiltration bezeichnete Stadium vorhanden ist. Als Nachkur werden Ischl oder Kreuznach, und bei anämischen Subjekten Franzensbad, Elster, Pyrmont oder Spaa empfohlen.

In dem vierten und letzten Abschnitte, der von Ovarienleiden (Oophoritis chronica, Tumoren der Eierstöcke) handelt, theilt der Herr Verfasser die günstigen Erfahrungen mit, welche er in gewissen Fällen von der Anwendung der Karlsbader Thermen gemacht, bezeichnet jedoch die jod- und bromhaltigen Quellen als diejenigen, welchen in jeder Beziehung bei weiblichen Genitalien-Erkrankungen im Allgemeinen und vorzüglich bei Eierstockleiden die volle Anerkennung gebührt. *Mr.*

Erfahrungen aus dem Gebiete der Hautkrankheiten von Dr. Kleinhans zu Coblenz (Coblenz bei Hölscher 1862)

ist eine neue Brochure betitelt, welche eine recht lehrreireiche und interessante Arbeit genannt zu werden verdient. Verfasser, dem seit einer Reihe von Jahren ein sehr umfangreiches Material in Behandlung dieser Affektionen zu Gebote steht und der sich durch gediegene Kuren bereits einen grofsen Ruf erworben hat, ist nach Kräften bemüht gewesen, reichhaltige Beobachtungen an der Fülle der verschiedenartigen zur Behandlung gelangten Hautleiden zu sammeln, und hat dieselben in dieser recht praktisch gehaltenen Schrift niedergelegt. Die zu Versuchen gewählten Mittel sind die neuesten den Fortschritten der Chemie zu verdankenden Heilpotenzen. Wir finden dieselben in recht klarer Darstellung der Reihe nach aufgeführt und ihrem Werthe gemäfs beurtheilt. Wenn wir uns eine Ausstellung an der sonst tadellosen Brochure erlauben dürfen, so wäre es die, dass es Verf. gefallen haben möchte, bei der instruktiven Darlegung der grofsen Wirksamkeit bedeutender Arzneimittel die Indicationen für deren Anwendung etwas genauer zu präcisiren, vielleicht auch eine comparative Vergleichung von einigen der bewährtesten jener Medikamente wenigstens anzubahnen. — —

Aufser diesem Tadel können wir aus voller Ueberzeugung die höchst anziehende Schrift jedem Praktiker bestens empfehlen und wünschen dem Verfasser ferneres Glück auf dem betretenen Wege. Dr. *E.*

Anzeigen.

In der Verlagsbuchhandlung von **Fr. Bassermann** in **Mannheim** ist erschienen, und durch jede Buchhandlung des In- und Auslandes zu beziehen:

Chirurgisch-anatomische Tafeln

von

Dr. Anton Nuhn,

Prof. der Medicin an der Universität zu Heidelberg.

Nach der Natur gezeichnet und lithographirt

von

Franz X. Wagner.

30 ausgeführte — zum Theil colorirte — und **30** Linear-Tafeln in Royal-Folio. Abbildungen der verschiedenen Theile des menschlichen Körpers **in natürlicher Gröfse** und ein Band Erklärungen in gr. Octav.

Preis: 20 *Thlr.* = 35 *Gulder.*

Neue Auflage.

Es dient dieses Werk, *dessen künstlerische Ausführung meisterhaft genannt werden darf, und wohl kaum von einem ähnlichen erreicht, viel weniger übertroffen worden ist,* als Basis für alle topographisch-anatomische Untersuchungen.

Die Verlagshandlung hat *den Preis desselben, bei dieser neuen Auflage, bedeutend ermäfsigt* (früher 33⅓ Thlr. = 58 Fl. — jetzt 20 Thlr. = 35 Fl.), glaubt dadurch vielen Wünschen entgegen zu kommen, und demselben eine grofse Verbreitung zu verschaffen.

Preisherabsetzung.

Verlag von **Friedrich Vieweg** u. **Sohn** in **Braunschweig.**

(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Die medicinische Physik.

Zugleich als Supplementband für Mediciner zu sämmtlichen Auflagen von Müller-Pouillet's Lehrbuch der Physik.

Von **Dr. Adolf Fick,**

Professor und Prosector in Zürich.

34 Bogen. gr. 8. mit 211 in den Text eingedruckten Holzschnitten.

Geh. Herabgesetzter Preis 1 Thlr. 15 Sgr. (früherer Preis 3 Thlr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich. Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 14. 8. April.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Mittheilungen aus der Praxis; von Steinthal. — Coma urämicum. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat Februar 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Wundarzt Philipp zu Falkenberg, Reg.-Bezirk Oppeln, und dem Kreis-Wundarzt Wilh. Gläfslein zu Brandenburg a. d. H. den Rothen Adler-Orden IV. Klasse, sowie

dem Kreis-Physikus Dr. Rehfeld in Grätz den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Bei dem chirurgischen Klinikum und Poliklinikum der Universität in Königsberg ist die durch den Abgang des Dr. Caspary zum 1. April in Erledigung kommende Stelle des ersten Assistens-Arztes dem bisherigen zweiten Assistenten Dr. Frölich und die zweite Assistenzarzt-Stelle dem praktischen Arzte Dr. Rudolph Schneider übertragen worden.

Versetzung.

Der Kreis-Thierarzt Perlett ist aus Halle in Westphalen in den Kreis Cochem-Mayen versetzt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Funk hat sich in Exin eingelassen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Runge hat die Guse'sche Apotheke in Praust, und der Apotheker Jonas die Thomas'sche Apotheke in Warmbrunn gekauft.

Dem Apotheker Strauſs ist die Administration der Preuſs'schen Apotheke in Zirke übertragen worden.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von dem Geh. Sanitätsrathe Dr. Steinthal in Berlin.

Im Herbste v. J. wurde ich von Herrn N. aufgefordert, seinen 24jährigen Sohn zu besuchen, von dem es mir, trotz aller euphemistischen Bemerkungen des Vaters über ihn, nicht zweifelhaft war, dass er geisteskrank sei. Ich fand den jungen Mann bleich, hager, fast hektisch aussehend. Als ich zu ihm eintrat und gleichzeitig ein vierjähriger Knabe zu ihm ins Zimmer kam, sprang er wie ein Wilder auf das Kind zu, und warf es ungestüm zur Thür hinaus. Alsdann begrüfste er mich mit einem grinsenden Lächeln, überhäufte mich mit Komplimenten und zeigte sich auffallend geschwätzig und närrisch, ohne unzusammenhängend zu sprechen. Er machte auf mich beim ersten Anblick den Eindruck eines Phthisicus, obgleich er keine dar-

auf bezügliche Klagen vernehmen liefs, und ich fand ihn ganz fieberfrei. Ich verordnete ihm einstweilen eine kühlende, fast indifferente Arznei und machte ihm begreiflich, dass ich ihn erst genauer beobachten müsse. Bei meinem nächsten Besuche fand ich ihn in derselben närrischen Anregung: er kam auch einige Male unaufgefordert zu mir und ich hatte Mühe, ihn in seiner verworrenen Geschwätzigkeit, die sich hauptsächlich auf Essen und Trinken bezog, zu hemmen und ihn wieder los zu werden. Am 26. September, einem hohen jüdischen Festtage, an welchem er in gesunden Tagen den Tempel nicht verlassen haben würde, ging er von Hause weg, kam erst spät Abends wieder nach Hause, war ganz ungeberdig, verbrachte eine sehr unruhige Nacht und benahm sich am folgenden Morgen in meiner Gegenwart wie ein Verrückter; er war eben aufgestanden, halb angekleidet, sah ganz verwildert aus, spuckte um sich herum, wollte sich den Puls nicht fühlen lassen, schlug sich wiederholentlich mit Heftigkeit auf die Brust, erklärte mir, er wolle keine Arznei mehr von mir nehmen. Ich entfernte mich mit der Weisung an den Vater, sofort einen erfahrenen Irrenwächter anzunehmen.

In den nächsten acht Tagen war der Kranke in seinem Befinden und Benehmen sehr veränderlich, gröfstentheils sehr unruhig und beweglich, so dass an eine gründliche Untersuchung mit dem Stethoskop nicht zu denken war, was ich bei seinem Habitus und dem verdächtigen Husten zur Befestigung der Diagnose wohl gewünscht hätte. Bis jetzt war der Puls noch immer ruhig geblieben. In der zweiten Hälfte des Oktobers kamen einige Tage, wo der Kranke sich ruhiger und verständiger benahm: dann ward er wieder sehr aufgeregt, schwatzte viel Unsinniges, war nicht fieberfrei und benahm sich wie ein Kranker im Delirio eines Synochus erethicus.

In der Nacht vom 12. zum 13. war er ganz tobsüchtig und erst gegen Morgen trat Ruhe ein, so dass ich ihn bei meinem Morgenbesuche in einem ruhigen Schlafe fand. Ganz eben so unruhig verlief die folgende Nacht; er verweigerte jetzt jede Arznei, jede Nahrung. Am nächsten Morgen fand ich ihn lebhaft fieberend und in einer mehr verdrielslichen als aufgeregten Stimmung. Am 17. Morgens bot Patient einen sehr eigenthümlichen Zustand dar: in der Nacht hatte er mit geringen Unterbrechungen ganz verworren delirirt; gegen Morgen trat mit einem starken Schweifse wieder mehr Ruhe ein. Ich fand ihn mit sehr eingesunkenen, dunkel geringelten, starren glanzlosen Augen, in sich gekehrt, mussitirend, an den Händen umherpflückend, die er bisweilen heftig zusammenballte. Der Athem war ungleichmäfsig, bisweilen athmete er wie von einem Angstgefühle aufgeschreckt, gewaltsam auf, die Hauttemperatur war normal, der Puls mäfsig beschleunigt. Von den Umgebungen nimmt er gar keine Notiz und ist nicht dazu zu bewegen, etwas zu sich zu nehmen.

Am 18. war er, nach einer ruhigeren aber schlaflosen Nacht, etwas zugänglicher, so dass man ihm Arznei und Nahrung beibringen konnte und er einzelne an ihn gerichtete Fragen beantwortete. Seine Delirien waren heut hochmüthiger Art, er hatte viel mit den militairischen Befehlen des Prinzen-Regenten zu schaffen.

Auch die folgende Nacht verlief ziemlich ruhig, indessen fieberte er am 19. lebhafter als gestern, die Zunge war roth und trocken. Er theilte mir mit heiterem Lächeln mit, dass ich ihn morgen in seinem neuen Pallaste in der Kaiserstrafse antreffen würde. Die nächsten Tage boten keine wesentlichen Veränderungen dar. In der Nacht vom 22. zum 23. hatte Patient viel geschlafen, aber am Morgen fieberte er wieder lebhaft und war in einer weinerlichen Stimmung, als ich ihn aufforderte, seine Arznei zu nehmen. Bald darauf wurde er heiterer und äufserte: er habe heut noch etwas Wichtiges vor, ich werde es ja wohl wissen. Er will Anfangs nicht mit der Sprache heraus, äufsert aber dann: er verlobe sich heute mit der Princess Alice und werde morgen seinen Pallast beziehen. Unter fortdauernden erotischen Phantasien, gesteigerter Unruhe, trockenem Husten, lebhaftem Fieber, zunehmendem Collapsus verstrichen die nächsten Tage. In der Nacht vom 25. zum 26. fühlte er seinen herannahenden Tod: er liefs sich die Hände waschen, die Gebetriemen reichen, das Sterbegebet vorsagen und starb dann ganz sanft wie ein Phthisicus.

Die Leiche war sehr anämisch und in hohem Grade abgemagert. 30 Stunden nach dem Tode wurde die Section unternommen.

Der Schädel war sehr dick und schwer, die Hirnhäute nirgends krankhaft adhärirt, das Gehirn schön und normal entwickelt, von normalem Bau, nirgends Exsudat, nur venöse Ueberfüllung zumal in den Sinus und an der Basis cranii.

Die Lungen waren nicht nur in beiden Spitzen, sondern in ihrem ganzen obern Drittel überall stark adhärirt und überall von Tuberkeln in den verschiedensten Stadien erfüllt. In der linken Lungenspitze war eine grofse Vomica mit jauchigtem Eiter, die andern zwei Drittel der Lungen waren sehr hyperämisch, das Herz normal aber welk und blutleer. Die Leber war sehr grofs aber nicht blutreich und von normaler Struktur, die Gallenblase grofs, gespannt, aber ohne Konkremente; der Magen sehr ausgedehnt, nach links verschoben, die Milz um die Hälfte gröfser als normal und sehr blutreich. Am vollkommen normalen Darmkanal fiel nur das Ileon auf, das in der Länge eines Fufses durch eine dunkelblaue Färbung abstach und sich in seiner Peritonealhaut sehr hyperämisch und von einzelnen hellrothen Plaques durchzogen zeigte. Im Lumen dieses Darmes und den übrigen Häuten war nichts Abnormes wahrzunehmen, die Nieren und Genitalien waren gesund.

Dieser Krankheitsfall hat in sofern einige Analogie mit dem vorigen, als er ebenfalls eine Komplikation von Geisteskrankheit mit akuter Lungenkrankheit darbietet. Die Section bestätigte allerdings meine Vermuthung, auf die gleich Anfangs der ganze Habitus des jungen Mannes mich führen musste. Aber sie löst keineswegs so manche hier obwaltende Zweifel.

Ich gab mir viele Mühe, nach dem Tode des Kranken noch einmal alle nur denkbaren Verhältnisse zu ermitteln, aber ich konnte von den Eltern nicht in Erfahrung bringen, was nur irgend zu einer befriedigenden Erklärung dieses ebenso eigenthümlichen als von vorn herein bedenklichen Krankheitszustandes hätte führen können. Er war angeblich nie ernstlich krank gewesen; auf Onanie war kein Verdacht zu begründen; der junge Mann galt den Eltern stets für einen soliden hoffnungsvollen Sohn, der als Handlungsdiener eine ehrenvolle, sorgenfreie Stellung einnahm. Eine verborgene Liebe, zu der in den Krankheitserscheinungen wohl einige ferne Andeutungen vorlagen, war durch nichts Positives nachzuweisen. Faktisch ist der Kranke an einer Tuberculosis pulmonum acutissima zu Grunde gegangen, komplicirt mit einer krankhaften Erregung des Gehirns, mit einer durch und durch kranken Nervenverstimmung, die wohl dazu beitragen mochte, dem Krankheitsbilde einen ungewöhnlichen Anstrich zu verleihen. Während es Momente im Verlaufe der Krankheit gab, wo man hätte glauben mögen, einen erethischen Nervenfieberkranken vor sich zu haben, war doch eigentlich nur in den letzten Lebenstagen lebhaftes Fieber zugegen, und der geringe Husten, der Mangel aller subjektiven Klagen, die man auf kranke Lungen hätte beziehen müssen, finden nur in der veränderten Nervenstimmung ihre Deutung.

Die Art des Sterbens ist dem Irrenarzte eine bekannte: schon sehr häufig habe ich die Erfahrung gemacht, dass bei den verschiedensten Formen von Seelenstörung kurz vor dem Tode ein Stadium eintritt, wo plötzlich, als ob der Geist, von den körperlichen Banden entfesselt, einen höheren Schwung nähme, Vernunft und Gemüthlichkeit wieder einkehren, als ob sie nie zuvor alienirt gewesen wären.

Der hier in Rede stehende Kranke, der namentlich gegen seinen Vater immer sehr schroff und unkindlich während der Krankheit aufgetreten war, umfing ihn plötzlich mit Liebe und Zärtlichkeit, die erotischen Phantasien verstummten; er benahm sich wie ein recht religiös Sterbender, verlangte nach den bei den Juden üblichen Sterbesakramenten, und starb dann ohne alle Agonie, wie eine erlöschende Flamme.

Einige Monate nach dem Tode dieses Kranken erfuhr ich von einem Kollegen, der die Familie früher besucht hatte, dass allerdings hier ein Seminium hereditarium ad phthisin vorhanden war. Mehrere Schwestern des Verstorbenen waren der Phth. tuberculosa erlegen, eine noch jetzt lebende Schwester war tuberkulös. Der von mir behandelte junge Mann hatte mehrere Jahre an einer Zahnfistel gelitten und war oft heiser gewesen.

Coma urämicum.

Joseph Minol, Bergmann, 29 Jahr alt, gut und kräftig gebaut, hatte sich bei der Arbeit durch Aufheben einer sehr schweren Last Schaden gethan. Bei seiner Ankunft im Lazareth litt derselbe, nachdem er seitdem zu Hause schon mehrere Tage krank gelegen hatte, an Harnverhaltung. Die Urinblase war enorm ausgedehnt, prall, hart und empfindlich bei der Berührung der Regio pubis. Mittelst Katheters wurden alsbald gegen anderthalb Quart dunklen, gerötheten Urins abgelassen. Patient fieberte; die Zunge mäfsig belegt. Fünf Stunden später, Abends, stellte sich Bewusstlosigkeit ein, welche 6 Stunden bis Nachts 2 Uhr anhielt, wobei der Kopf heiss, das Gesicht geröthet, die Augen weit offen, die Pupillen erweitert und träge, die Zähne fest geschlossen, die Hauttemperatur erhöht, die Respiration langsam und schwach, die Pulse langsam, ziemlich voll aber weich, die Harnblase neuerdings mäfsig gefüllt war. Es wurde sogleich durch den Katheter wieder ein halbes Quart Urin entleert, an Stirn und Schläfe 10 Blutegel applicirt, über den Kopf eine mit Eis gefüllte Schweinsblase gelegt, grofse Senfteige in den Nacken und auf die Waden applicirt, und ein Klystier mit Essig und Salz angeordnet. Der comatöse Zustand verlor sich hiernach ebenso schnell als er eingetreten war; der Kranke wusste sich auf Nichts zu erinnern, was mit ihm vorgegangen war, und klagte nur über grofse Mattigkeit und Eingenommenheit des Kopfes. Innerlich wurde Glaubersalz mit Brechweinstein verordnet und der Urin alle 6 Stunden abgelassen. — Am folgenden Tage fand sich demungeachtet der oben beschriebene Anfall abermals ein, jedoch später, und hielt nur dritthalb Stunden an. Vom dritten Tage an vermochte der Kranke ohne die geringste Beschwerde in hinreichender Menge Urin zu lassen, und kehrten dergleichen Anfälle nicht wieder, wogegen das begleitende Fieber in seinem fernern Verlaufe den Charakter einer Febris gastrica-nervosa annahm, von welchem letztern derselbe genesen ist. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass die Hirnzufälle durch Intoxikation der Blutmasse und dadurch bedingte abnorme Innervation des Gehirns entstanden sind, und eine Aufnahme von Harnstoff ins Blut stattgefunden hatte.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Februar 1863.

Im Monat Februar d. J. sind in Berlin

geboren: 922 Knaben u. 928 Mädchen, zus. 1850 Kinder,
gestorben: 691 männl., 598 weibl. Geschl., zus. 1289 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 561

Getraut wurden 337 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 23mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 332 (176 Knaben und 156 Mädchen), es starben 148 (72 Knaben und 76 Mädchen), worunter 121 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden Kn.	Md.	Es starben im Alter: bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	zusammen: unter 15 Jahr	über 15 Jahr
47	39	382	221	43	17	25	214	154	127	18	2	663	540

Eines gewaltsamen Todes starben 26 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 15, nämlich: 3 Männer, 2 Frauen und 1 Knabe durch Ertrinken, 2 Männer und 1 Mädchen in Folge von Kopfverletzungen, 1 Frau und 1 Mädchen an Verbrennung, 1 Mann, durch Einathmen von Gas, 2 Männer und 1 Knabe in Folge Falles oder Sturzes; durch Selbstmord und Mord 11, nämlich: 7 Männer und 1 Frau, welche sich erhängten, 2 Männer, die sich erschossen, und 1 Mann, welcher ermordet wurde.

Die 1289 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	47	39	86
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	30	28	58
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	—	1
- Alterschwäche	18	24	42
- Selbstmord	9	1	10
- Mord — Todschlag	1	—	1
- Unglücksfälle	10	5	15
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	3	3
- Wochenbettfieber	—	11	11
An innern akuten Krankheiten:			
Pocken	3	4	7
Scharlach	5	2	7
Masern	9	10	17
Blasenausschlag	—	1	1
Schwämmchen	1	—	1
Keuchhusten	—	2	2
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	18	21	39
Katarrhalisches Fieber und Grippe	4	5	9
Rheumatismus	1	1	2
Rothlauf	4	2	6
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	1	2
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	9	6	15
Entzündung des Gehirns	35	19	54
Brandige Bräune (Diphtheritis)	13	11	24
Häutige Bräune	18	16	34
Mandelbräune	—	2	2
Bräune ohne nähere Bezeichnung	11	13	24
Entzündung der Luftröhre	16	20	36
- des Brustfells u. d. Lungen	41	24	65
- des Magens und des Darmkanals	3	2	5
- des Bauchfells	—	3	3
- der Leber	—	1	1
- der Harnwerkzeuge	—	1	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	2	6	8
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	11	2	13
- - des Rückenmarks	1	—	1
- - des Herzens	13	15	28
- - der Lungen	11	4	15
- - der Leber	4	4	8
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	6	3	9
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	10	6	16
Blutfleckenkrankheit	1	—	1
Brustwassersucht	1	2	3
Bauchwassersucht	—	2	2
Allgemeine Wassersucht	11	6	17
Brightsche Nierenkrankheit	3	2	5
Gicht	—	1	1
Steinkrankheit	1	—	1
Syphilis	1	1	2
Skrofeln und englische Krankheit	3	6	9
Tuberkulose des Gehirns	2	—	2
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	109	81	190
Darmschwindsucht	1	—	1
Tuberkulose ohne nähere Benennung	2	—	2
Chronische Hautkrankheiten	1	2	3
Krebs der Brust	—	2	2
- des Magens	3	1	4
- des Leber	—	1	1
- der Gebärmutter	—	2	2
- des Mastdarms	2	—	2
Krebs ohne nähere Benennung	1	1	2
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	13	11	24

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Eklampsie der Kinder	36	45	81
Geisteskrankheiten	1	—	1
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	30	31	61
Lungen- und Herzschlag	9	5	14
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht .	1	2	3
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	4	1	5
Chron. Entzündung der Gelenke . .	—	1	1
Brucheinklemmung	1	—	1
Wasserkrebs	1	—	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	4	4	8
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.) . .	3	1	4
Andere chirurgische Krankheiten . .	2	—	2
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	50	39	89
Lungenlähmung	22	26	48
Zahnen	3	—	3
Blutleere	1	—	1
Nicht benannte Krankheiten	1	4	5
	691	598	1289

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 21. März	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 28. März
Bethanien	251	33	34	4	250
Hedwigs-Krankenh.	195	53	36	6	212
Elisabeth-Krankenh.	80	4	5	1	79
Jüdisches Krankenh.	44	11	6	1	49
	570	101	81	12	590
dazu Charité . . .	1330				1314
	1900				1904

In Bethanien waren Rheumatismus, und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— Preisfragen der Pariser Academie de médecine.

Für das Jahr 1863: Preis der Akademie 1000 Fr.: Ueber die Milzbrandkrankheiten (Maladies charbonneuses) bei dem Menschen und den Thieren. Preis des Baron Portal: Von den pathologischen Veränderungen des Mutterkuchens und ihrem Einfluss auf die Entwickelung der Frucht. Preis der Mad. Bernard de Civrieux 1000 Fr.: Von der Dyspepsie. Preis des Dr. Capuron 1000 Fr.: Vergleich der Vortheile und Nachtheile der Wendung im Becken und der Anlegung der Zange bei verengertem Becken. Preis des Dr. Lefèbre 2000 Fr.: Von der Melancholie. Preis des Dr. Amussat 1000 Fr.: Für den Verfasser einer Arbeit oder von Untersuchungen, zugleich auf Anatomie und Experimentation gegründet, welche den bedeutendsten Fortschritt in der chirurgischen Therapie bewirkt oder vorbereitet haben werden. Arbeiten, welche bereits einen Preis oder eine Belohnung in einem Konkurse der Akademie der Medicin und der Akademie der Wissenschaften des Instituts erhalten haben, werden zu diesem Preise nicht zugelassen. Preis des Baron Barbier 6000 Fr.: Für den Entdecker zuverlässiger Heilmittel solcher Krankheiten, die bisher gewöhnlich für unheilbar galten, wie Hundswuth, Krebs, Epilepsie, Skropheln, Typhus, Cholera u. s. w. Preis des Marquis d'Argenteuil 12000 Fr.: Für den Erfinder der bedeutendsten Vervollkommnung der Heilmittel der Verengerungen der Urethra während des Zeitraums von 1856—1862 oder in deren Ermangelung den Erfinder der wichtigsten Vervollkommnung, welche während dieser sechs Jahre die Behandlung anderer Krankheiten der Urinwege erfahren hat.

Für das Jahr 1864: Preis der Akademie 1000 Fr.: Auf klinische Thatsachen begründete Studien der Komplikationen, welche Seitens der Nervencentra und ihrer Umhüllungen während des Verlaufs des akuten Rheumatismus vorkommen können. Preis des Baron Portal 600 Fr.: Bestimmung des Zustandes der Nerven in lokalen Paralysien. Preis der Mad. Bernard de Civrieux 1000 Fr.: Geschichte der progressiven Bewegungs-Ataxie. Preis des Dr. Capuron 1000 Fr.: Das nicht zu beseitigende Erbrechen der Schwangeren. Preis des Dr. Itard 3000 Fr.: Für den Verfasser des besten Werkes oder Denkschrift aus der praktischen Medicin oder der angewandten Therapie. Damit die Werke die Probe der Zeit bestanden haben, ist es Bedingung, dass sie wenigstens seit 2 Jahren veröffentlicht sind. Preis des Herrn Orfila 6000 Fr.: Ueber die giftigen Champignons; es sind 1) die allgemeinen Kennzeichen derselben und besonders solche, die für Jedermann verständlich sind, anzugeben, 2) zu untersuchen der Einfluss des Klimas, des Standorts, des Bodens, der Kultur und der Jahreszeit auf die schädlichen oder unschädlichen Eigenschaften derselben, 3) die giftigen Principien der giftigen Champignons sind zu isoliren, ihre physischen und chemischen Charaktere zu bestimmen und die geeigneten Mittel zu ihrer Auffindung in Vergiftungsfällen anzugeben; 4) zu prüfen, ob es möglich ist, den Champignons ihre giftigen Principien zu nehmen oder diese zu neutralisiren, und im letztern Falle den Process, welcher bei dieser Umwand-

lung stattgefunden hat, zu untersuchen; 5) Studium der Einwirkung der giftigen Champignons auf unsere Organe, der Mittel, der Vergiftung vorzubeugen und der Mittel, sie zu beseitigen. Preis des Baron Barbier 300 Fr. wie oben.

Die Arbeiten müssen in französischer oder lateinischer Sprache verfasst sein.

— Im Regierungs-Bezirk Postdam waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Apotheker	Thierärzte	Hebammen
ultimo 1862	227	50	35	5	105	90	710
- 1861	228	52	36	5	102	90	708
es waren mithin							
1862 {mehr	—	—	—	—	3	—	2
1862 {weniger	1	2	1	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Frankfurt waren

ultimo 1862	180	35	20	5	60	88	867
- 1861	181	34	24	5	57	88	858
es waren mithin							
1862 {mehr	—	1	—	—	3	—	9
1862 {weniger	1	—	4	—	—	—	—

Literatur.

Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und pathologische Anatomie von Dr. Felix Niemeyer, ordentl. Prof. der Pathologie und Therapie, Direktor der med. Klinik an der Universität Tübingen. In zwei Bänden. Fünfte vermehrte und verbess. Auflage. Berlin 1863 bei Aug. Hirschwald. 1489 Seiten 8.

Wenn ein angehender Arzt in der Wahl eines Lehrbuchs schwankt, das ihn einführen soll in die ärztliche Praxis, oder wenn ein beschäftigter Arzt ein Buch wünscht, aus dem er in schwierigen Fällen sich Raths erholen und durch das er mit dem heutigen Standpunkte der Pathologie und Therapie vollständig bekannt werden will, so darf dem Einen wie dem Andern in der That mit Fug und Recht Niemeyer's Werk, das innerhalb weniger Jahre fünf Auflagen nothwendig gemacht hat, empfohlen werden. Es sind, wie der Herr Verf. in der Vorrede zur 1sten Auflage äufsert, nicht neue Beiträge für die Erkennung der Krankheiten oder neue Hülfsmittel für die Heilung derselben in dem Werke enthalten, sondern nur diejenigen Krankheitserscheinungen, welche sich durch die Analyse zahlreicher Beobachtungen als die am meisten constanten und die wesentlichen herausstellen, und nur diejenigen Heilmittel und Kurmittel, welche sich wirklich bewährt haben, besprochen worden.

Hierbei giebt sich nun aber nicht allein das reiche Wissen des Verfassers, das ihn die neuere Physiologie für die Erklärung pathologischer und therapeutischer Thatsachen zu verwerthen und die Symptome als die nothwendigen Folgen der Krankheit zu deduciren befähigte, so wie sein Talent als praktischer Arzt kund, sondern es verdient auch das seltene Geschick Anerkennung, mit dem er vollständig und deutlich, und doch auch in gedrängter Kürze den Leser auf einem so umfassenden Gebiete heimisch zu machen verstanden hat.

Die Anordnung des Ganzen ist durchaus zweckentsprechend; es werden zuerst die Krankheiten der einzelnen Organe (Respirationsorgane, Cirkulationsorgane, Digestionsorgane, Leber und Gallenwege, Milz, Harnorgane, Geschlechtsorgane, Nervensystem, Haut und Bewegungsorgane) und dann die constitutionellen Krankheiten (akute und chronische Infektionskrankheiten und allgemeine Ernährungsanomalien, welche nicht von einer Infektion abhängen), abgehandelt. Den Krankheiten der Respirationsorgane sind die Krankheiten der Nasenhöhle, den Milzkrankheiten die Leukämie und die Melanämie, und den Krankheiten der Harnorgane die Addison'sche Krankheit als Anhang hinzugefügt. Ein vollständiges alphabetisches Register erleichtert aufserdem die Benutzung des Werkes für den Praktiker.

Was die Bearbeitung der einzelnen Krankheiten betrifft, so ist überall der Physiologie und der pathologischen Anatomie gebührend Rechnung getragen, und die Therapie auf Angabe derjenigen Kurarten beschränkt, zu deren Empfehlung des Verfassers eigene oder aber zuverlässige fremde Erfahrung ihn berechtigte.

Wenn wir auf die Einzelnheiten des Werkes näher einzugehen uns versagen müssen, so gestatten wir uns doch Einiges, das uns der Beachtung besonders werth scheint und wodurch auch gerade der Standpunkt, den der Verfasser in der praktischen Medicin einnimmt, charakterisirt wird, hier anzuführen. In dem Abschnitte von den Krankheiten des Lungenparenchyms äufsert er, dass die heutige Lehre von der Lungenphthisis einer gründlichen Reform bedürfe, dass keineswegs die Bildung und der Zerfall einer Neubildung, sondern dass chronische, destruirende Entzündungen der Bronchien und des sie umgebenden Lungenparenchyms die häufigste Ursache der Schwindsucht seien. Bronchialkatarrhe, welche bei kräftigen Individuen gewöhnlich schnell vorüber gehen oder Oberflächen-Affektionen bleiben, sehe man bei Individuen mit angeborner oder erworbener Schwäche der Konstitution häufig in die Länge sich ziehen, allmälig auf das Parenchym der Bronchialwand und von hier auf die benachbarten Lungenzellen übergreifen und hier zu käsigen Infiltrationen und Zerstörungen führen. Dieser Lehre von dem überaus häufigen Vorkommen der nicht tuberkulösen Phthisis pulmonum legt der Herr Verf. mit Recht eine eminente Bedeutung für die Prophylaxis und

Therapie der Phthisis bei; die Phthisis werde seltener werden und viele Fälle von anfangender Phthisis, welche jetzt ungeheilt bleiben, werden Heilung finden, weil bei der Behandlung akuter Katarrhe schwächlicher Individuen eine weit gröfsere Vorsicht Platz greifen werde, als jetzt gewöhnlich der Fall sei. Wäre, äufsert der Verfasser weiter Hinsichts der Therapie, die Ansicht, dass das berüchtigte hektische Fieber der Phthisiker ebenso ein Symptom der chronischen destruirenden Pneumonie ist, als das Fieber, welches einen akuten Katarrh, eine croupöse Pneumonie begleitet, Symptom dieser akuten Entzündungen ist, allgemeiner verbreitet, bestimmte das erste Eintreten von leichten abendlichen Fiebererscheinungen mehr als es bisher geschieht, die Aerzte diejenigen Maafsregeln zu treffen, welche die Exacerbation der chronischen Entzündung erheischt, würden solche Kranke sofort in das Zimmer, resp. in das Bett gebannt, bis alles Fieber verschwunden ist, so stände es um Vieles günstiger mit den Resultaten, welche bei der Behandlung der Phthisis erzielt werden u. s. w.

Bei der Therapie der Pneumonie macht der Herr Verf. darauf aufmerksam, dass diese Krankheit einen so ausgesprochenen cyklischen Verlauf nehme, wie kaum eine andere, und dass sie sich selbst überlassen, bei kräftigen Menschen, wenn sie nicht komplicirt und von mäfsiger Intensität sei, fast immer mit Genesung ende, dass sie so wenig, wie Erysipel, Pocken, Masern und andere Krankheiten mit cyklischem Verlauf, therapeutische Eingriffe verlange, und dass dies vor Allem von dem Aderlasse gelte. Nur in folgenden drei Fällen gestattet er den Aderlass: 1) die Pneumonie hat einen bis dahin gesunden, kräftigen Menschen befallen, ist frisch entstanden und die Temperatur ist höher als 40 Grad, die Pulsfrequenz beträgt mehr 120 Schläge in der Minute. 2) Ein collaterales Oedem in den von der Pneumonie verschonten Lungenabschnitten führt Gefahr für das Leben herbei. 3) Erscheinungen von Gehirndruck, nicht Kopfschmerz und Delirien, sondern soporöse Zustände, vorübergehende Lähmungen u. s. w.

Ebenso wird bei der Behandlung der Pleuritis der Aderlass verworfen, sogar noch für schädlicher erklärt, weil die Pleuritis unverkennbar schon wegen ihrer längern Dauer zu Blutverarmung führt. Auch bei der Entzündung des Bauchfells beschränkt der Herr Verf. den Aderlass auf die Fälle einer frühzeitig auftretenden bedeutenden Cyanose und einer hochgradigen Dyspnöe, wenn sich Zeichen von Oedem in den obern Lungenzellen hinzugesellen. Das früher gebräuchliche Behandeln einer jeden Bauchfellentzündung mit reichlichen Aderlässen, Blutegeln, Kalomel und Quecksilbersalbe nennt er ebenso irrationell wie verderblich, da man schon die Leiche von Individuen, welche ohne vorherige Blutentziehung an Peritonitis mit abundanten Ergüssen starben, meist auffallend blutleer finde, und bei den Leichen derer, die lege artis behandelt seien, Herz und Gefäfse gewöhnlich so überaus wenig Blut enthalten, dass man sich versucht fühle, der Behandlung eine gröfsere Schuld an dem Tode beizumessen, als der Krankheit selbst.

In dem Abschnitte über die Syphilis wird der Leser über die Streitfragen von dem specifischen Unterschiede des weichen und des harten Ulcus syphiliticum u. s. w. vollständig orientirt; die merkurielle Behandlung wird nur gegen das harte Geschwür und gegen sekundäre Syphilis empfohlen; zum Gebrauch der Jodpräparate gegen Syphilis, in allen denjenigen Fällen gerathen, in denen man nicht auf ein baldiges spontanes Erlöschen der Syphilis hoffen kann und in welchen zugleich die Merkurialkuren aus andern (in diesem Abschnitte ebenfalls besprochenen) Gründen kontraindicirt sind.

Wir schliefsen unser Referat mit der gewiss beherzigenswerthen Aeufserung des Verfassers: „Ich habe im ersten Jahre meiner Praxis keine Merkurialien gegen syphilitische Affekte angewendet, habe aber schon im zweiten Jahre angefangen, jeden indurirten Schanker und fast alle sekundären Affektionen mit Merkurialien zu behandeln. Die Zahl der in dieser Weise von mir behandelten Kranken kann sich freilich nicht mit der Zahl von Kranken messen, welche auf der syphilitischen Abtheilung eines grofsen Spitals in wenigen Jahren behandelt werden; aber sie ist grofs genug um zu beweisen, dass man den nachtheiligen Einfluss der Merkurialbehandlung in hohem Grade übertrieben hat. Da ich die meisten Kranken später unter den Augen behielt und da ich bei Vielen nach ihrer Verheirathung Hausarzt wurde, so hätten mir die nachtheiligen Folgen der Merkurialkuren weniger leicht entgehen können, als manchem Vorsteher einer grofsen syphilitischen Abtheilung, der seine Kranken nach ihrer Entlassung aus den Augen verliert. Die bis zu 11 Jahren fortgesetzte, zum Theil sehr genaue Beobachtung einer nicht unbedeutenden Zahl von Individuen, welche vorsichtig geleitete Merkurialkuren durchgemacht haben, hat mich aus einem Gegner zu einem entschiedenen Anhänger der merkuriellen Behandlung gemacht u. s. w.“

Mr.

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen,

wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eklatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma**, und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M, **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

In unterzeichnetem Verlage erschien und ist durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Lehrbuch
der speciellen
Physiologie des Menschen.
Für Vorlesungen und zum Selbststudium
von
Julius Budge,
Professor der Anatomie und Physiologie, Director des zootomischen und anatomischen Museums und Theaters an d. Univers. Greifswald.

Achte, gänzlich umgearbeitete Auflage.

Mit 5 Kupfertafeln u. zahlreichen eingedruckten Holzschnitten.

Lex.-8. Geh. Preis 6 Thlr.

Bei dem Erscheinen der vollständigen Neubearbeitung vorstehenden Werks können wir auf eine besondere Empfehlung desselben verzichten, da ein Buch, dessen Leserkreis ein relativ beschränkter ist und welches bei der nicht geringen Zahl von vorhandenen und neu erschienenen Schriften über denselben Gegenstand, doch bereits **sieben Auflagen** erlebt hat, sowie in mehrere fremde Sprachen übersetzt worden ist, Fond genug in sich tragen muss, um auch in der vorliegenden neueren Gestalt sich Gönner zu verschaffen.

Den seltenen Erfolg, den diese Physiologie gehabt hat, verdankt sie vorzüglich zwei Eigenschaften, ihrer Klarheit und ihrer Wahrheit. Durch die grofse Kürze im Ausdruck, deren sich der seinen Stoff vollkommen beherrschende Verfasser bedient hat, war es möglich eine Masse von Thatsachen und Anschauungen mitzutheilen und alle Fortschritte der Wissenschaft bis in die neueste Zeit, so weit sie fest stehen, nachzutragen, wie des Verfassers viele eigenen Erfahrungen hier zum ersten Male niedergelegt sind.

Es hat der Verfasser bei dieser Neubearbeitung eine besondere Rücksicht auf das Bedürfniss der prakt. Aerzte genommen, welche sich auf der Höhe der Wissenschaft zu erhalten wünschen, und empfiehlt sich ihnen das Werk also ganz besonders.

Bezüglich der Ausstattung sind keine Kosten gescheut worden, um dasselbe seinem innern Werthe entsprechend erscheinen zu lassen.

Leipzig. *Voigt u. Günther.*

Preisherabsetzung.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn** in **Braunschweig.**

(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Die medicinische Physik.

Zugleich als Supplementband für Mediciner zu sämmtlichen Auflagen von Müller-Pouillet's Lehrbuch der Physik.

Von **Dr. Adolf Fick,**
Professor und Prosector in Zürich.

34 Bogen. gr. 8. mit 211 in den Text eingedruckten Holzschnitten.

Geh. Herabgesetzter Preis 1 Thlr. 15 Sgr. (früherer Preis 3 Thlr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge
von
Dr. **R. Förster,**
Privatdocenten an der Universität zu Breslau.
Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.
1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.
II. Mikropsie.
III. Chorioideitis areolaris.

Berichtigung.

Durch ein Missverständniss ist in No. 12. der Zeitung der Verfasser der Schrift: der geheime Weingeist der Adepten, Geh. Sanitätsrath Dr. Becker als unlängst verstorben aufgeführt. Der Redaktion gereicht es zur Freude, dies Missverständniss berichtigen zu können und den Wunsch hinzuzufügen, dass es dem verehrten Veteranen noch lange als Vorbild treuen wissenschaftlichen Forschens und edler Menschenfreundlichkeit zu wirken vergönnt sein möge!

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 15. 15. April.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung; Bekanntmachung. — Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber; von H. W. Thienemann. — Was leisten Lippspringe und Inselbad in der Lungentuberkulose; von Hörling. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat März 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, den praktischen Aerzten Dr. Glasser in Grünberg und Dr. Hohlfeld in Berlin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Fibelkorn hat sich in Danzig, Dr. Maximilian in Potsdam, Dr. Ide in Stettin und Dr. Thanisch in Trier niedergelassen.

Dr. Stofsmeister ist von Mühlhausen nach Breitenworbis gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Brünninghausen hat die Orbansche Apotheke in Oberpleis gekauft.

Todesfälle.

Der Kreis-Wundarzt Pripnow in Darkehmen und der Apotheker Just in Filehne sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle im Kreise Darkehmen, Reg.-Bezirk Gumbinnen, ist erledigt.

Verfügung.

Auf die Vorstellung vom . . erwiedere ich Ihnen, dass für Belebungsversuche an scheintodt gebornen Kindern eine Rettungs-Prämie nicht bewilligt wird. Es ist vielmehr die Pflicht jedes Geburtshelfers und jeder Hebamme diese häufig vorkommenden, zu ihren Funktionen gehörigen Versuche anzustellen, und die Königliche Regierung zu N. hat daher mit vollem Recht Ihre desfallsigen Ansprüche zurückgewiesen.

Berlin, den 31. März 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
In Vertretung: *Lehnert.*

An
den praktischen Arzt Herrn Dr. N. zu N.

Bekanntmachung.

Im Anschluss an die diesseitige, die granulöse Augenentzündung betreffende Bekanntmachung vom 2. Januar d. J. findet das Polizei-Präsidium sich veranlasst, darauf aufmerksam zu machen, dass die leichteren Grade der entzündlichen Reizung der Augenschleimhaut nur durch die sachverständige Untersuchung der innern Fläche des oberen Augenlides ermittelt werden können. Gerade hier pflegt der Krankheitsprocess im Verborgenen zu wuchern, bevor er in die äufsere Erscheinung tritt, und es werden daher viele Individuen für gesund angesehen, die es in der

That nicht sind, und bei denen die Krankheit, welche in ihrem Beginn durch zweckmäfsige örtliche Behandlung leicht zu beseitigen gewesen wäre, später bis zu den gefährlichsten Formen sich steigern kann.

Berlin, den 22. März 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.

v. Bernuth.

Ueber Rademacher's Lehre, mit Bezug auf einige neuere Aeufserungen darüber.

Von Dr. **H. W. Thienemann**, Kreis-Physikus zu Marggrabowa in Ostpreufsen.

(Schluss.)

Diese Winke sind nun:

1) „Man verlasse die Irrbahn, auf welcher man seit vielen Jahrhunderten das Wesen der Krankheiten suchte; man hat nicht die Krankheiten, sondern den Kranken und dessen kranke Organe zu behandeln, was sicher zu erkennen ist von einem Arzte, der anatomisch, chemisch, physikalisch, physiologisch, pathologisch und ätiologisch in strenger Disciplin erzogen und in tüchtiger Klinik gebildet worden ist."

Hier nennt also Werber die bisherige Medicin, also offenbar die hippokratisch-galenische rationelle Empirie eine Irrbahn und räth sie zu verlassen. Er verwirft die Kategorie Krankheiten und sucht die Behandlung von Kranken und kranken Organen. Dies ist etwas unverständlich, ich denke aber es soll das bedeuten, was Rademacher Krankheit des Gesammtorganismus und Organkrankheiten nennt. Es wäre demnach hier mit andern Worten gesagt, man verlasse die rationelle Empirie und folge der Rademacher'schen reinen Empirie. Wenn Werber das sagen wollte, warum geht er nicht offen mit der Sprache heraus? Freilich, wenn man Rademacher's Lehre für unwissenschaftlich erklärt, wäre das eine Schande. Rademacher's Lehre ist aber die wissenschaftlichste Heillehre die wir haben. Rademacher prunkt nicht mit Wissenschaftlichkeit, voraussetzend, dass das, was er in seinem Werke nicht sagt, Dinge sind, die als Abc jedem studirten Arzte bekannt sein müssen. Er spricht blos von Dingen, von denen er mit Recht glaubt, dass sie den meisten Aerzten unbekannt seien.

In dem ersten Theile obigen Satzes stimme ich also als Schüler Rademacher's mit Werber vollkommen überein. Nun kommt aber der zweite Theil, in welchem Werber behauptet, dass ein Arzt, der die Hülfswissenschaften kenne und klinisch gebildet sei, die kranken Organe sicher erkenne. Das ist ganz gewiss nicht der Fall. Ohne Optik und Perspektive kann ein Maler keine gute Arbeit liefern; aber Optik und Perspektive machen den Maler noch nicht. Eben so hoch als der Maler muss auch der Heilkünstler über den Hülfswissenschaften stehen. Und einige Monate Klinik sind nur ein geringes Exercitium für die unendlichen Fälle, welche dem praktischen Arzte vorkommen. Es ist durchaus nicht immer möglich, den Sitz eines Krankheitssymptoms zu bestimmen, wenn auch die neuen und neusten Hülfsmittel hierin das, was vor nur 10 Jahren geleistet wurde, ganz ungemein übertreffen. Wir werden uns der Sicherheit durch angestrengtes Studium der fortschreitenden Hülfswissenschaften nähern, aber sie schwerlich je erreichen. Wir müssen auch rationell verordnen können, wenn wir über die Diagnose im Unklaren sind.

2) „Man lokalisire durch scharfe Diagnose die krankhaften Erscheinungen und unterscheide genau die ursprünglichen von den abgeleiteten."

Hic jacet lepus in pipere, sagt Pater Eusebius in Kater Murr! Wenn wir den Sitz einer Krankheitserscheinung auch in vielen Fällen ermitteln können, so haben wir doch zur Unterscheidung eines idiopathischen und consensuellen Leidens gar kein sicheres diagnostisches Kriterium, als die Heilwirkung des direkten Mittels. Zu Hülfe kommt uns der Genius epidemicus, aber mit Bestimmtheit können wir es immer nur ex post sagen, was wir geheilt haben, vorausgesetzt, dass wir uns über die Heilung selbst nicht getäuscht haben.

> Im Sommer 1849 wurde ich zu einer kurze Zeit nach der zweiten Entbindung heftig erkrankten Dame gerufen. Ich fand eine Oophoritis der linken Seite mit allen Symptomen so charakteristisch ausgebildet, wie sie nur ein diagnostisches Handbuch schildern kann. Was war's? die Larve, d. h. die consensuelle Erscheinung einer Febris intermittens quintana! Zur Erkenntniss konnte ich nur durch das Nichtwirken der Antiphlogose, durch den Genius epidemicus und ex post durch das Coupiren mit Chinin gelangen.

Wer das Unterscheiden von idiopathischen und consensuellen Krankheitserscheinungen für möglich oder gar für leicht hält, der möge einmal versuchen, wenn er einen von leichtem Winde bewegten Pappelbaum anschaut, aus der Bewegung der Blätter und Zweige die Richtung des Windes zu bestimmen. Die Bewegungen gehen hier mit einer anscheinend so vollständigen Regellosigkeit vor sich, dass es vollkommen unmöglich erscheinen wird, die Windesrichtung auch nur annähernd zu erkennen. Hier haben wir nun eine einfache bewegende Kraft, im Kampfe mit den Pendelschwingung der Blätter und der Elasticität der Zweige; von Alle dem kennen wir die Gesetze mit mathematischer Genauigkeit, und dennoch ist das Zusammenwirken dieser drei Elemente so verwickelt, dass wir, obgleich wir mit unsern Sinnen die Bewegung jedes einzelnen Blattes genau wahrnehmen, die bewegende Kraft nicht erfassen. — Wenn wir nun einen kranken Organismus vor uns haben, wo je-

der Nerv und jedes Aederchen in seiner Weise an der Krankheit theilnimmt, wo die Gesetze des Verhaltens derselben auch beim tiefsten Eindringen in die Natur, doch nur unvollkommen bekannt sind, und wo immer nur ein kleiner Theil der krankhaft bewegten Organe unserer Anschauung zugänglich ist, sollen wir uns da wundern, oder gar schämen, dass wir nicht im Stande sind, das Principium movens, den Punkt im Organismus, von dem die Krankheit ausgeht, zu erkennen?

Wenn wir hier die Unzulänglichkeit unserer auf Pathologie gestützten Therapie nicht anerkennen, und nicht durch das therapeutische Experiment ausgleichen wollen, so werden wir nie aufhören, des Sisyphus Stein zu wälzen. Wollen wir uns der Tantalusqualen unbefriedigter Hoffnungen entledigen, so dürfen wir die Radikalkur nicht scheuen, auch wenn sie uns unsere Lieblingsideen von goldenen Luftschlössern amputirt. Wir dürfen von der Wissenschaft nur Mögliches verlangen!

3) „Man prüfe die Arzneien an gesunden Thieren und Menschen und bemerke die wesentlichen Erscheinungen, in so weit sie die anatomischen Wirkungsbezirke und die physiologischen Wirkungsweisen entschieden offenbaren."

Solche Experimente sind nicht zwecklos, aber, wie ich oben ausgesprochen, für die direkte Krankheitsheilung nur von sehr beschränktem Nutzen.

4) „Man controllire die Arzneiwirkungen an den Gesunden mit den Krankheitserscheinungen am Krankenbette und sammle Erfahrungen über die Anwendung der Arzneien."

Das Letzte ist das Wichtigste, aber man kann auch Erfahrungen am Krankenbette über Arzneien sammeln, welche an Gesunden nicht geprüft worden sind, auch kaum geprüft werden können.

5) „Man wird finden, dass eine Arznei, welche constante physiologische oder pathologische Veränderungen in einem anatomischen Gebiete hervorbringt, auch in passenden Fällen ein Heilmittel für dasselbe sein werde."

Ein in sehr engen Grenzen geltender Satz! Unsere ausübende Heilkunst muss weit, weit über denselben hinausgehen. Ich erinnere nun wieder an das Chinin.

6) „Bestimmte Arzneien sind bestimmten Organen des menschlichen Körpers verwandt oder haben eine nähere Beziehung zu ihnen und ihre Verwandtschaft muss man kennen lernen", — ohnstreitig richtig! — „was eben durch Prüfung an Gesunden und durch Controle an Kranken geschieht"; — sehr relativ! — „man lokalisire die Arzneiwirkungen, wie die Krankheitserscheinungen." — Aus dem Einen folgt natürlich das Andere.

7) „Die Arzneien müssen den Organen verwandt sein oder eine nähere Beziehung zu ihnen äufsern, aber ihren krankhaften Zuständen müssen sie feindlich sein und ihnen entgegen wirken; hier trifft dann similia similibus und contraria contrariis zusammen unter einem höhern Gesetze, der organischen Reaction. So ist Digitalis ein dem Herzen zugewandtes Mittel; sie verlangsamt und entordnet die Herzbewegungen mit verminderter Harnausscheidung bei Gesunden; bei Kranken, deren Herzschläge aus activer Irritation sehr häufig und unregelmäfsig sind mit geringem Harnabgang, wird Digitalis die Herzschläge seltener und regelmäfsig und den Harn vermehrt ausscheiden machen. Wie dies Beispiel mit der Digitalis, so muss es bei andern Arzneien geschehen mit möglichst scharfen diagnostischen Bestimmungen."

Dies ist im Allgemeinen Rademacher's Lehre in Paracelsischer Fassung mit Dogmatismus vermischt. Bei dem Beispiele der Digitalis ist nicht zu vergessen, dass sie auch krankhaft verlangsamten Puls rascher machen kann. Beim Schlufssatze müssen wir nicht aus den Augen lassen, dass die möglichst scharfen diagnostischen Bestimmungen weit hinter dem praktischen Bedürfnisse zurückbleiben.

8) „Man beobachte weit mehr als bisher geschehen, die epidemischen Einflüsse, unter deren Herrschaft der Mensch mit seinen Organen steht, und daher wechseln die Brennpunkte der Erkrankungen mit dem Wechsel der epidemischen Einflüsse, und damit wechselt auch die Behandlung, wie Paracelsus, Sydenham wohl erkannt haben."

Das ist nun der praktische Hauptpunkt von Rademacher's Lehre, und es ist auffallend, dass gerade hier Werber, wo er Namen nennt, nur Paracelsus und Sydenham citirt und von Rademacher schweigt. Rademacher ist der einzige Schriftsteller, von dem wir das lernen können, was wir zur praktischen Erkenntniss der Epidemieenlehre in Bezug auf direkte Krankheitsheilung brauchen. In Bezug auf den Verfolg der Epidemieenlehre über Rademacher hinaus ist das zu beachten, was dessen Schüler, vorzugsweise Kissel und ich gesagt haben und was gröfstentheils in Bernhardi's Zeitschrift niedergelegt ist. Ich bin im Begriffe, die von mir beobachteten Epidemieen in Rademacher's Sinne ausführlich zu beschreiben. Das was ich von 1843 — 1847 gefunden, ist bereits in dem genannten Blatte enthalten [1]), das Uebrige wird folgen. Sobald ich mit der Schilderung meiner eigenen Beobachtungen fertig bin, werde ich suchen Alles, was überhaupt über diesen Gegenstand veröffentlicht ist und was ich sonst noch erfahren kann, in einem besondern Werke zusammenzufassen.

9) „Der Arzt unterrichte sich in allen Heilmitteln,

[1]) Zeitschr. für Erfahrungsheilkunst Bd. II., Zeitschr. für wissensch. Therapie Bd. V.

iatromechanischen, iatromathematischen, iatrochemischen, iatrodynamischen, in der Hydrotherapie und Klimatotherapie; er muss alle Waffen kennen, sich darin üben und nicht einseitig sich bilden."

10) „Der Arzt muss alle Heilungsgesetze und Heilungsweisen kennen, welche in dieser Schrift besprochen worden sind; sie sind die strategischen und taktischen Disciplinen des Arztes; ohne genaue Kenntniss dieser und der Heilmittel kann Niemand mit Sicherheit gegen die Krankheiten zu Felde ziehen, oder mit richtigeren Worten, die Kranken gesund machen, denn nicht die Krankheitswesen, sondern die Kranken und deren kranke Organe sind zu behandeln."

Mit beiden Schlufssätzen muss jeder strebende Arzt sich vollkommen einverstanden finden. In den letzten zwei Zeilen giebt Werber wieder zu verstehen, dass zu allen Heilungsweisen die Rademacher'schen auch gehören. Bei Erwägung des Inhalts beider Sätze fühlt man recht deutlich: Ars longa, vita brevis! Ich möchte daher noch einen elften Wink hinzufügen:

11) In Bezug auf Erkenntniss der landgängigen Krankheiten begnüge man sich weder mit den eigenen Erfahrungen, noch behalte man dieselben für sich. In keinem Zweige der Heilkunst wird das collegialische Zusammenwirken ersprieſslicher sein, als hier. Rasches Bekanntmachen der aufgefundenen therapeutischen Natur und sofortige Benutzung der Erfahrungen Anderer bei jeder auftauchenden Krankheit wird unserem klinischen Wirken von unberechenbarem Nutzen sein.

* * *

Meine kleine Abhandlung ist weit entfernt, den Gegenstand zu erschöpfen. Ich wollte nur auf die Wichtigkeit von Rademacher's Lehre hinweisen. Sie ist die Blüthe, oder vielmehr die Frucht, welche in allen Gebieten, in allen Hülfswissenschaften der Medicin wurzelt, sie alle umfasst, aus allen Nahrung zieht, aus denselben hervorgeht und sich über dieselben erhebt, wie der Sporenträger der Kryptogame über den Thallus. Doch Rademacher's Lehre ist zwar, wie jener, ein in sich geschlossenes, aber noch lange kein vollendetes, sondern ein in der Knospe befindliches Ganze. Sie kann nur ein Beginnen genannt werden. Rademacher selbst bezeichnet sein Werk durch den Ausdruck „Voluisse". Wenn aber Diejenigen, welche diesen Anfang zu verwerthen wissen, schon das unverhältnissmäſsige Gedeihen ihres klinischen Wirkens sehen; so lässt sich schliefsen, was aus dieser Lehre werden kann, wenn die Kräfte, welche jetzt, mit Werber zu reden, des Sisyphus Stein wälzen, diesem durch rationelle Benutzung des therapeutischen Experiments, auf dem Fundamente der Rademacher'schen Erfahrungssätze fortarbeitend eine sichere Stütze zu geben wissen werden.

Dies ist keine Poesie, sondern ganz nüchterne, aus langwierigen Experimenten und trockenen Berechnungen hervorgegangene Prosa.

Was leisten Lippspringe und Inselbad in der Lungentuberkulose?

Von Dr. **Hörling** in Paderborn.

Lippspringe sowohl wie das Inselbad, beide Nachbar- und Conkurrenzbäder, erfreuen sich seit einer Reihe von Jahren eines ziemlichen Rufes als Heilorte gegen die Lungentuberkulose, ich sage eines ziemlichen Rufes; denn wenn an beiden Bädern zusammen alljährlich 12—1300 Kurgäste, hauptsächlich Lungentuberkelkranke, eintreffen, so kann man daraus nicht den Schluss ziehen, dass der Ruf der beiden Bäder in der genannten Krankheit fest gegründet sei. Leider ist ja die furchtbare Krankheit in so zahlreichen Exemplaren in allen Ständen der Gesellschaft vertreten, dass, wenn die Heilkraft der beiden Bäder allgemein anerkannt wäre, bald eben so viele Tausende wie jetzt Hunderte dort ihr Heil versuchen würden. Viele Collegen haben an ihren Kranken, die sie nach den genannten Bädern sandten, sicher trübe Erfahrungen gemacht und deshalb das Zutrauen verloren, andere halten überhaupt wenig von Mineralquellen bei der Lungentuberkulose und erwarten mehr von einem milden Klima, von einem passenden Regime und palliativen Linderungsmitteln, von Molken-, Milch-, Leberthran-, Weintrauben- und andern Kuren. Gewiss hat jeder Arzt seine ihn überzeugenden Gründe für seine Behandlungsart, und man kann deswegen mit Keinem rechten. Die Tuberkulose ist eine von den Krankheiten, gegen die eine Unzahl von Mitteln empfohlen und angewandt werden; allein hier gilt leider der Satz: „je mehr Mittel empfohlen werden, desto weniger sicher ist die Heilung". Auch Lippspringe und Inselbad bieten nichts weniger als sichere Garantie der Heilung, gleichwohl haben beide Bäder in zahlreichen Fällen gute Hülfe geleistet, was schon aus der einen Thatsache erhellt, dass sie alljährlich meist von denselben Aerzten mit Kranken beschickt werden. Ich habe an beiden Kurorten eine ziemliche Reihe von Jahren als Arzt gewirkt und deshalb Gelegenheit gehabt, dort eine grofse Anzahl von Lungentuberkelkranken zu behandeln und zu beobachten. Ich will versuchen, in Nachfolgendem meine Erfahrungen niederzulegen.

Die Lippspringer Heilquelle enthält nach der im Jahre 1855 zuletzt vorgenommenen Fassung an festen Bestandtheilen in 16 Unzen

nach Witting:

Schwefelsaures Natron	5,20	Gran
Schwefelsaure Kalkerde . . .	4,25	-
Schwefelsaure Magnesia . . .	0,80	-
Bikarbonat von Kalk	5,27	-

Bikarbonat von Magnesia . . .	0,60	Gran
Bikarbonat von Eisenoxydul .	0,14	-
Bikarbonat von Natron	1,60	-
Chlornatrium	0,86	-
Chlormagnium	0,80	-
Chlorkalcium	0,05	-
Spuren von Jod- und Brom-verbindungen, Erdharze, phosphorsaure Salze.		
Verluste	0,55	-
	20,12	Gran.

nach Professor Stöckhardt:

Schwefelsaures Natron . . .	6,5080	Gran
Schwefelsaure Kalkerde . .	6,3144	-
Chlormagnesium	1,7802	-
Chlornatrium	0,2503	-
Kohlensaure Kalkerde . . .	3,1995	-
Kohlensaure Talkerde . . .	0,2588	-
Kohlensaures Eisenoxydul .	0,1113	-
Kieselerde	0,0445	-
Manganoxydul, Kali, organ. Stoffe in Spuren.		
	18,4640	Gran.

An Gasen enthält die Quelle in 100 Mengetheilen Wasser nach G. Bischoff:

Kohlensaures Gas . .	16,17	Mengetheile,
Stickstoffgas	4,40	-
Sauerstoffgas	0,55	-
	21,12	Mengetheile.

Das aus der Quelle frei ausströmende Gas besteht in 100 Theilen aus:

Kohlensaurem Gase	14,90	Theilen,
Stickstoffgase	82,44	-
Sauerstoffgase	2,66	-
	100,00	Theilen.

Die Wärme der Quelle ist 17 Grad R.

Die Ottilienquelle des Inselbades enthält in 16 Unzen an festen Bestandtheilen nach Witting:

Kohlensauren Kalk	2,50	Gran,
Kohlensaure Talkerde . .	0,50	-
Kohlensaures Eisenoxydul	0,05	-
Schwefelsaures Natron . .	0,75	-
Schwefelsaure Talkerde . .	0,20	-
Schwefelsaurer Kalk . . .	0,50	-
Chlorkalcium	0,25	-
Chlortalcium	0,50	-
Chlornatrium	6,80	-
	12,05	Gran.

In 100 Mengetheilen der Ottilienquelle sind nach Witting enthalten:

Kohlensäure . . .	2,344	Mengetheile,
Stickstoffgas . . .	8,984	-
Sauerstoffgas. . .	1,172	-
	12.500	Mengetheile,

Das frei ausströmende Gas besteht in 100 Theilen aus:

Kohlensäure	3	Procent,
Stickstoffgase . . .	97	-
	100	Procent.

Nacq einer Untersuchung, die ich mit Hülfe des Apothekers E. Giese in Paderborn und des Telegraphen-Ingenieurs Reineke vornahm, enthält das Gas noch Spuren von Ammonium, und befindet es sich in positiv elektrischer Spannung. Das Nähere hierüber ist im Archiv der Balneologie I. Bd. 1. Heft S. 18 zu finden. Die Ottilienquelle hat 14,5 Grad R. Wärme.

Betrachtet man die festen Bestandtheile in der Lippspringer Heilquelle und vergleicht sie mit den Bestandtheilen des Marienbader Kreuz- und Ferdinandsbrunnens, so wird man bald die grofse Aehnlichkeit finden, die zwischen beiden Bädern obwaltet. Allerdings hat Marienbad ein weit gröfseres Quantum an Bestandtheilen; aber das Quale ist fast gleich. So wie nun Marienbad als ein specifiker Kurort für alle Leiden gilt, welche aus Plethora abdominalis entstehen, so muss ich auch Lippspringe für jene Krankheiten zunächst empfehlen, die von Plethora abdominalis herrühren oder von ihr begleitet werden. Ich spreche diesen Satz hier nicht theoretisch, sondern erfahrungsgemäfs aus. Kranke, welche an Blutanschoppungen der Unterleibsorgane leiden, an gutartigen Anschwellungen der Leber, der Milz und der andern Unterleibsdrüsen, an chronischen Katarrhen der Magen- und Darmschleimhäute finden ganz gewiss in Lippspringe ein passendes Heilmittel und werden sich mit Dank der daselbst durchgemachten Kur erinnern. Das Trinken des Wassers regt die Ausscheidungen der Unterleibsorgane in milder Weise konsequent an. Die Stühle werden gallig, oft mit Schleim überzogen und breiig, die Urinabsonderung wird vermehrt und reich an Harnstoff, er geht leicht in Fäulniss über. Specifisch aber wirkt das Wasser auf die sogen. Hämorrhoidalgefäfse, sie schwellen an und die erleichternde Blutung bleibt selten aus. Mit diesen Erscheinungen schwinden die Appetitlosigkeit, die Unregelmäfsigkeit des Stuhlgangs, das Gefühl von Völle und Druck im Unterleibe und die hypochondrischen Launen der Kranken. Deutlich kann man wahrnehmen, wie eine vorher angeschwollene Leber und der gefüllte Bauch zusammengefallen and weich geworden sind. Das Aussehen wird nun frischer, lebendiger, arterieller, körperliche und geistige Aktionen werden kräftiger und elastischer ausgeführt. Die Ernährung geht gesund von Statten. Das Drängen des Bluts nach den Unterleibsorganen zeigt sich beim weiblichen Geschlechte uns durch das 3—8 Tage Vorsetzen und Stärkerfliefsen der Menses. Auch kann man bei vielen Pa-

tienten nebenbei noch eine erhöhte Hautthätigkeit wahrnehmen, die sich durch leichte Transspiration bald nach dem Trinken bemerkbar macht. Das Wasser schwächt dabei den Organismus nicht, einmal weil es nie stürmisch wirkt und dann weil es in genügender Menge Eisen und Kohlensäure enthält.

Jeder Arzt weifs, dass in Folge von Plethora abdominalis häufig chronische Rachen-, Kehlkopfs- und Bronchial-Katarrhe, und zwar oft in hartnäckiger und bedenklicher Weise auftreten, zumal Kranke, die an Unterleibsblutfülle leiden, nebenbei sehr zu Erkältungen neigen. Diese Katarrhe der Respirationsorgane bilden das eigentliche Feld, auf welchem Lippspringe, d. h. das Trinken des Wassers das Mögliche leistet. Das Wasser zieht, wenn ich mich so ausdrücken darf, den Katarrh weg von den Respirationsorganen und leitet ihn nach den Unterleibsorganen. Der Andrang des Blutes nach den Athemorganen nimmt nämlich seine Richtung nach den Unterleibsorganen und diese befreien sich von der Last durch vermehrte Absonderungen und häufig wieder durch Hämorrhoidalblutungen. Es ist eine interessante Thatsache, die ich oft beobachtet habe, dass bei solchen Kranken nach 8—14tägiger Dauer der Kur die Unterleibsorgane unzweideutige Zeichen vermehrter Blutfülle ergeben. Die Kranken klagen über Druck, Spannung und Schmerz in der Leber, über Völle, Wärme und Unbehagen im Unterleibe, Schwere im Kreuze und den untern Extremitäten, Anschwellen der Hämorrhoidalvenen. Die physikalische Untersuchung des Unterleibs ergiebt nun wirklich tastbare Anschwellung der Leber und Völle des Unterleibs, wie sie vor Beginn der Kur nicht da war. Dahingegen verschwindet der Katarrh der Respirationsorgane mehr und mehr und verlässt die Patienten allmälig ganz. Wie schon gesagt entlasten sich die mit Blut überfüllten Unterleibsorgane nach und nach durch vermehrte Ausscheidungen und Hämorrhoidalblutungen. Circa 6 Kurwochen reichen hin, diesen Cyklus der Wirkungen zu beendigen. Es ist zu bedauern, dass nicht mehr Kranke, welche mit Unterleibsblutfülle, namentlich mit Leberanschoppungen so wie mit Reflexkatarrhen der Respirationsorgane in Folge von Plethora abdominalis behaftet sind, nach Lippspringe kommen; ich kann versichern, dass solche Kranke dort sicher genesen.

(Schluss folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat März 1863.

In diesem Monate war die Witterung überhaupt weniger gleichmäfsig als im Monat Februar, besonders aber in der ersten Hälfte überwiegend unfreundlich und veränderlich. Ebenso waren die Schwankungen in der Temperatur der Luft nicht unerheblich und machten sich besonders zwischen dem 6. und 10. am stärksten bemerkbar. Regen fiel am 3., 4., 7., 8., 9., 12., 14., 15. und 16.; Schnee am 9., 10. und 12., wodurch in dieser Zeit eine nicht unbedeutende Nässe erzeugt wurde. Nebel wurde am 13. und 14. Morgens wahrgenommen, Ostwind blieb bis einschliefslich den 17. vorherrschend. Abweichungen nach West wurden wahrgenommen am 1., 2., 3., 6., 7. und 11., nach Süd am 1., 5. und 6., nach Nord am 8. und 17. Von diesem Tage an und bis zum Schlusse des Monats war die Veränderlichkeit in der Witterung besonders zwischen dem 25. und 29. am stärksten hervortretend und ebenso der Wechsel in der Temperatur der Luft. Regen fiel am 18., 19., 20., 25., 27., 28. und 29., Schnee am 28. Westwind blieb vorherrschend bei kurzen Abweichungen nach Nord am 18., 22., und nach Ost am 19., 21. u. 22. Gelinder Frost wurde im Laufe des Monats verschiedentlich wahrgenommen.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 6,7 am 24. und — 1,0° R. am 10., Mittags um 2 Uhr zwischen + 11,0 am 6. und 26. und — 0,8° R. am 9. und Abends um 10 Uhr zwischen + 9,0 am 24. und — 1,5° R. am 9. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 2,8, Mittags + 6,0 und Abends + 4,0° R.; ebenso die Differenz: Morgens 7,7, Mittags 11,8 und Abends 10,5° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 1,1° R. Der gleichmäsig höchste Thermometerstand wurde am 24. und der gleichmäfsig niedrigste am 9. wahrgenommen.

Das Barometer wich im Allgemeinen erheblich zurück, variirte nach dem 19. am stärksten und schwankte überhaupt zwischen 341,22‴ am 25. und 326,65‴ am 29. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 334,24‴, Mittags um 2 Uhr 334,29‴ und Abends um 10 Uhr 334,38‴; die Differenz 14,60‴.

Barthelmé.

Im Monate März verringerte sich die Zahl der Kranken. Vorherrschend blieben Katarrhe der Respirationsorgane und Rheumatismen. Die Fälle von Diphtheritis wurden seltener und weniger bösartig. Auch Masern und andere Ausschlagskrankheiten kamen, mit Ausnahme von modificirten Pocken, seltener zur ärztlichen Behandlung.

Mr.

Unter den Hausthieren erkrankten die Pferde in ungewöhnlich grofser Menge an katarrhalischen und rheumatischen Leiden in den verschiedensten Formen, wie namentlich Lungen- und Brustfellentzündungen, Bräune, Bronchitis, Druse, Nasenkatarrh, Influenza, rheumatische Darmentzündung und Kolik, und selbst mit Tetanus rheumaticus wurden 4 und mit Tetanus traumaticus 1 Pferd in die K. Thierarzneischule gebracht. Dabei ist es auffallend, dass reiner Muskel- und Gelenkrheumatismus, so wie rheumatische Hufentzündung nicht sehr häufig vorkamen. Gastricismen fanden sich in ganz mäfsiger Anzahl; dagegen wa-

ren Fälle von Rotz häufiger als gewöhnlich. Mehrfältig erschien die Brandmauke, ohne erkennbare Ursachen. — Bei dem Rindvieh waren, aufser dem noch sehr verbreiteten Maul- und Klauenweh, nur Gastricismen und Rheumatismen zu bemerken. — Bei Schweinen kamen die letzteren und Lungenentzündungen vor. — Auch die Hunde litten an rheumatischen und katarrhalischen Affektionen häufig, besonders an rheumatischer Kreuzlähmung. Aufserdem waren Exantheme häufig. Wuthkrankheit kam nicht vor.

Hertwig.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 28. März	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 4. April
Bethanien	250	32	43	6	239
Hedwigs-Krankenh.	212	49	57	15	204
Elisabeth-Krankenh.	79	6	5	1	80
Jüdisches Krankenh.	49	2	2	—	49
	590	89	107	22	572
dazu Charité . . .	1314				1325
	1904				1897

In Bethanien waren Lungen- und Brustfellentzündung vorherrschend.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat März 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 28. Febr.	781	492	9	15	1297
Zugang im März	652	386	26	31	1095
Summa	1433	878	35	46	2392
Entlassen	576	331	22	27	956
Gestorben . . .	59	31	3	4	97
Bestand am 31. März	798	516	10	15	1339

Unter den Todten sind todtgeboren 1

— Im Regierungs-Bezirk Breslau waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Apotheker	Thierärzte	Hebammen
ultimo 1862	318	79	59	6	68	83	740
- 1861	313	75	64	9	64	83	746
es waren mithin							
1862 mehr	—	4	—	—	4	—	—
1862 weniger	5	—	5	3	—	—	6

— Im Regierungs-Bezirk Oppeln waren

ultimo 1862	161	27	11	—	39	57	680
- 1861	167	28	11	—	40	55	675
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	—	2	5
1862 weniger	6	1	—	—	1	—	—

— In der Stadt Berlin waren

ultimo 1862	549	40	29	42	67	43	152
in Charlottenburg	6	—	1	—	3	1	5
zusammen	555	40	30	42	70	44	157
ultimo 1861	529	44	30	36	65	43	160
es waren mithin							
1862 mehr	26	—	—	6	5	1	—
1862 weniger	—	4	—	—	—	—	3

— Die im Dorfe Neu-Schöneberg bei Berlin von dem Dr. Eduard Lewinstein im vorigen Jahre errichtete, höchst zweckmäfsig eingerichtete Bade- und Trinkanstalt ist gegenwärtig zu einer vollständigen Maison de santé erweitert worden, welche chronischen Kranken unter Leitung hiesiger Aerzte die Benutzung der verschiedenartigsten Heilpotenzen, gute Krankenpflege und angenehmen ländlichen Aufenthalt gewährt. Die Anstalt besteht aus der Maison de sante für Erwachsene, einer solchen für Kinder, einer Meierei mit Molkenanstalt und Krankenzimmern, die über den Kuhställen belegen sind, einer Anstalt für medicinische Bäder (insbesondere auch Moorbäder) und Brunnen, einem Inhalations-Salon (ausgestattet mit den bewährtesten Apparaten zur Inhalation dampfförmiger Arzneien und staubförmiger Flüssigkeiten) und einem Kabinet zur Anwendung comprimirter Luft. Aufserdem sind für die Behandlung durch Elektricität, Heilgymnastik und Wasserkur die geeigneten Vorkehrungen getroffen.

Nach dem vom Dr. Lewinstein veröffentlichten Programm eignet sich die Anstalt zur Aufnahme:

1) für Kranke, die an Hals-, Brust- und Unterleibsaffektionen leiden;
2) für Solche, welche Milch-, Molken-, Brunnen- oder Badekuren unter ärztlicher Aufsicht gebrauchen wollen;
3) für Reconvalescenten und schwächliche Personen, welche durch ländlichen Aufenthalt ihre Gesundheit kräftigen wollen;
4) für Kranke, denen genügende häusliche Pflege pflegt;
5) für schwächliche und kranke Kinder, besonders scrophulöse, deren Verhältnisse weite Badereisen nicht gestatten.

Nicht aufgenommen werden Gemüths- und Krampfkranke und solche, die an äufserlich entstellenden Uebeln leiden.

Die Preise für Wohnung und Beköstigung differiren für Erwachsene zwischen 40—75 Thlr. monatlich und für Kinder zwischen 35—40 Thlr. und ermäfsigen sich für Familien.

Wir dürfen die mit allem Comfort ausgestattete und allen Anforderungen der Wissenschaft entsprechende Anstalt aus eigener Anschauung empfehlen.

— Sogenannte Türkische oder Römische Bäder

sind nunmehr auch hier in Berlin (Schützenstr. No. 19.) eröffnet worden.

Literatur.

Die Preufsische Pharmakopöe in ihrer siebenten Ausgabe. Zur schnellen Orientirung über alle in derselben enthaltenen Abänderungen und Zusätze und als Supplement zur sechsten Ausgabe. Von Dr. L. Posner, Königl. Sanitätsrathe etc. Berlin 1863 bei Aug. Hirschwald. 66 S. 8.

Dem unstreitig vorhandenen Bedürfnisse, den Uebergang aus der Benutzung der sechsten Ausgabe der Pharmakopöe in die Benutzung der siebenten dem Arzte zu erleichtern, das auch uns bereits veranlasst hat, in No. 8. unserer Zeitung eine kurze Zusammenstellung der Veränderungen der siebenten Ausgabe zu geben, ist hier durch die Herausgabe einer eigenen kleinen Schrift Rechnung getragen worden, deren Anschaffung wir, da sie durch Vollständigkeit und Uebersichtlichkeit ihrem Zwecke vollkommen entspricht, dem ärztlichen Publikum empfehlen. Den Hauptheil der Schrift bildet das alphabetische Verzeichniss sämmtlicher Mittel der neuen Pharmakopöe, mit besonderer Bezeichnung derjenigen, welche neu aufgenommen und derjenigen deren Namen verändert worden sind, und mit Angabe der Veränderungen in der Bereitung, ein Verzeichniss, welches für die Besitzer der ältern Pharmakopöe den Besitz der neuen fast entbehrlich macht. — Aufserdem sind die Principien, die bei Redaktion der neuen Ausgabe vorgeherrscht haben, in der Vorrede kurz erläutert, und den Beschluss endlich machen die Veränderungen, welche mit den verschiedenen Tabellen (Reagentien, specifische Gewichte, Maximaldosen, Gifte und Separanda) vorgenommen worden sind, so wie besondere Zusammenstellungen der neu aufgenommenen, der fortgelassenen und der mit veränderter Nomenklatur aufgeführten Mittel und Präparate.

Balneologische Aphorismen mit besonderer Berücksichtigung Driburgs. Von dem Brunnenarzte Driburgs Anton Theobald Brück. Osnabrück bei Rackhorst 1863. 134 S. kl. 8.

Die kleine Schrift giebt zuerst einen Bericht über Driburg, dessen Hauptquelle nach der Analyse von Wiggers Pyrmont durch gröfsern Gehalt von Eisen, an kohlensaurem Manganoxydul und an freier Kohlensäure, so wie an auflösenden Salzen übertrifft. Der daselbst noch befindliche Hersterbrunnen ist von milderer Wirkung, die Nierenthätigkeit anregend und überhaupt bei Krankheiten des uropoëtischen Systems wirksam. Hierzu kommen endlich noch die Schwefelschlammbäder als Eins der wichtigsten Kurmittel Driburgs. — Die dem Berichte folgenden Aphorismen enthalten mancherlei schätzbare Erfahrungen über das Verhalten der Driburgs zu denselben. Je mehr man geneigt ist, in der Praxis die Indikationen und Kontraindikationen der Stahlquellen einzig und allein nach der Wirkung der reinen Eisenpräparate zu beurtheilen und auf die übrigen Bestandtheile jener Quellen kaum Gewicht zu legen, um so wichtiger sind die Erfahrungen des Herrn Verfassers über die durch die Verbindung des Eisens mit auflösenden Salzen bedingte Wirksamkeit Driburgs bei Zuständen, in denen es von Manchem für kontraindicirt gehalten wird, wie selbst unter Umständen Schwangerschaft u. s. w., und wird daher jeder praktische Arzt dies Büchelchen mit Interesse lesen.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioïditis areolaris.

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 16. 22. April.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Trichinen-Krankheit. — Ochsengalle gegen den Bandwurm; von Löwenthal. — Brand durch Frost. — Was leisten Lippspringe und Inselbad in der Lungentuberkulose; von Hörling. (Schluss.) Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellungen.

Der Kreis-Physikus Dr. Wossidlo zu Kempen ist in den Kreis Oels versetzt, und

dem praktischen Arzt Dr. Abegg in Danzig die zweite Hebammenlehrer-Stelle daselbst commissarisch übertragen worden.

Die Stelle des zweiten Secundair-Arztes (bisher Dr. Dietrich) bei dem geburtshülflich-klinischen Institut der Universität in Breslau ist dem praktischen Arzt Dr. Siegmund Caro übertragen worden.

Dem aufserordentlichen Professor der Medicin Dr. Ziemfsen in Greifswald, welcher einen Ruf als ordentl. Professor für spec. Pathologie und Therapie und als Direktor der medicinischen Klinik und Poliklinik bei der Universitäl in Erlangen erhalten hat, ist die nachgesuchte Entlassung ertheilt worden.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte DDr. Belgard, Claus, Nieter, Pfeiffer, Simon und Weise haben sich in Berlin, Dr. Krabler und Dr. Bennecke in Greifswald niedergelassen.

Dr. Flume ist von Berlin nach Lünen und Dr. Jordan von Suhl nach Erxleben gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Marquardt jun. hat die väterliche Apotheke in Woldenberg übernommen.

Der Apotheker Wenzel hat die Buddensieg'sche Apotheke in Tennstedt und der Apotheker Neubert die Zimmermann'sche Apotheke in Treffurt gekauft.

Dem Apotheker Hayne ist die Verwaltung der Kettner'schen Apotheke in Schleiden übertragen worden.

Todesfälle.

Der Sanitätsrath Dr. Joël in Berlin, der Sanitätsrath Dr. Mahlendorf in Cöslin, Dr. Heck in Treuenbrietzen, Dr. Karthaus in Halver, Dr. Köhler in Essen und der Wundarzt Falkenstein in Berlin sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Schildberg, Beg.-Bezirk Posen, ist erledigt.

Bekanntmachung.

In Gemäfsheit einer Verfügung des Herrn Ministers der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten vom 19. v. M. wird hierdurch nachstehendes zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Neuere amtliche Wahrnehmungen haben ergeben, dass das höchst giftige arsenikhaltige Kupferoxyd, das Scheelsche Grün, sehr häufig zum Färben von Gegenständen der Bekleidung und des Putzes, namentlich der Kleider, Bän-

der, Blätter und sonstiger Gegenstände des Kopfputzes benutzt wird, und dass diese giftige Farbe mittelst einfachen Stärkekleisters nur so lose mit dem Zeuge verbunden ist, dass daraus lebensgefährliche Folgen hervorgehen können, Dazu kommt, dass dergleichen Gegenstände, namentlich Bänder, Blumen, Blätter, wenn sie nicht mehr als Putz benutzt werden, schliefslich als Spielzeug in die Hände der Kinder gelangen, die ohne Vorsicht damit verfahren, sie zum Munde führen, wodurch Vergiftungen herbeigeführt werden können, welche dadurch um so gefährlicher werden, dass gewöhnlich die wahre Ursache des plötzlichen Erkrankens in solchen Fällen gar nicht oder nicht zur rechten Zeit erkannt wird.

Wir finden uns deshalb veranlasst, das Publikum, die Polizei- und Medicinal-Beamten und Aerzte auf die eben bezeichnete Gefahr aufmerksam zu machen, und vor dem Ankauf und der Benutzung der gedachten, mit arsenikhaltigen Farben gefärbten Gegenstände zu warnen; — ferner die Fabrikanten und Verkäufer derartiger Gegenstände darauf hinzuweisen, dass sie durch das Feilhalten und Verkaufen solcher Gegenstände auf Grund des §. 304. des Strafgesetzbuches in schwere Strafen verfallen können.

Da es an grünen Farben nicht mangelt, die völlig unschädlich, zu mäfsigen Preisen zu haben sind, und dem Scheel'schen Grün auch sonst nicht wesentlich nachstehen, so empfiehlt es sich um so mehr, und zwar für die Fabrikanten, die letztgedachte giftige Farbe zu Gegenständen gedachter Art gar nicht zu verwenden, für die Handlungen aber, ihre Bestellungen bei der Fabrik so abzufassen, dass Giftstoffe in den Gegenständen erwähnter Art nicht enthalten sein dürfen, sondern bei diesen Gegenständen ausgeschlossen bleiben müssen.

Die erforderliche Auskunft darüber, ob ein Gegenstand gedachter Art mit arsenikhaltigen Farben gefärbt sei oder nicht, kann in jeder Apotheke gegen eine mäfsige Entschädigung erlangt werden.

Liegnitz, den 10. April 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

(gez.) v. Wegnern.

Trichinenkrankheit.

Bericht des Herzogl. Dessauschen Medicinal-Raths Dr. Fränkel an die Herzogl. Regierung daselbst.

In Gemäfsheit des Marginal-Decrets vom 15. d. beehre ich mich bei gehorsamster Zurückreichung desselben über die Frage:

> ob die in meinem Physikats-Berichte pro Quartal IV. 1861 erwähnte Krankheit etwa durch die Trichinen veranlasst gewesen sei?

mich nachstehend zu äufsern.

Als ich im December v. J. die Epidemie in Warmsdorf und Güsten beobachtete, schliefslich selbst erkrankte und danach den Bericht verfasste, waren mir die charakteristischen Symptome der Trichinenkrankheit beim Menschen leider noch nicht bekannt; nachdem ich jedoch von der einschlägigen Literatur Kenntniss genommen und die für die Diagnose besagter Krankheit daselbst hervorgehobenen Symptome mit meinen Beobachtungen, die in den anliegenden Notizen von mir verzeichnet sind, verglichen habe, kann ich nicht umhin es für höchst wahrscheinlich zu erklären,

> dass die von mir beschriebene Epidemie nichts anderes, als Trichinenkrankheit gewesen sei.

Die Quelle der Erkrankung ist im Herrenhause der Domäne Warmsdorf zu suchen, mit welchem der gröfste Theil der Erkrankten nachweislich in direktem oder indirektem Verkehr standen.

Notizen,

die Epidemie auf der Herzogl. Domäne Warmsdorf im Winter 1861 zu 1862 betreffend.

1. Oberamtmann W. leidet seit einigen Tagen an Darmkatarrh, Diarrhöe mit Fieber. Am 29. Novbr. 1861 wurde ich gerufen, Diarrhöe verliert sich bis zum 2. Dec. Puls Morgens 66, Abends 69 in der Minute. Nach einer Indigestion am 8. December erkrankt Patient aufs Neue unter Magenschmerzen, Trockenheit der Zunge, Verstopfung, Gefühl von Schwere im Unterleibe, selbst nach erfolgter Ausleerung, Blähungsbeschwerden, Angst, Anschwellung des Gesichts, später der Füfse. Am 13. Dec. Puls 70, Abends 80. Clysmata, Hirudines ad anum. 14. Dec. Emeticum ohne Verordnung genommen. 16. Verschlimmerung des Zustandes. Das Bedürfniss nach Ausleerungen wird durch Strahl'sche Pillen befriedigt. Patient kommt sehr herunter, erholt sich erst nach Monaten unter dem methodischen Gebrauche von Einwicklungen in nasse Laken.

2. Dmlle. L., 20 Jahr alt, ibidem, leidet an Dysmenorrhoe, Leukämie, Magenbeschwerden, 29. Nov. Am 5. Dec. bettlägerig. Wirbelsäule äufserst schmerzhaft. Ord. Blutegel. 6. und 7. freiwilliges Erbrechen, Urin dunkel. 8. Diarrhoe, heftiges Fieber. Am 9. Dec. Gesicht, Hände und Füfse geschwollen. 10. Schweifse, Fieber wie gestern. 13. Dec. Fieber und Gesichtsgeschwust mäfsiger. 14. bis 21. Die Besserung schreitet fort, Patientin kann sich jetzt ohne Hülfe aus dem Bett erheben. 22. Pat. reist ab.

3. Arbeiter R., 48 Jahr alt, am 3. Dec., leidet seit einigen Tagen an fieberhaftem Magenkatarrh, Stuhlversto-

pfung. Ist am ganzen Körper geschwollen, kann sich vor Schmerz kaum im Bett umdrehen. Gegen die Hautwassersucht wird der Schweifs künstlich erregt. Am 8. Decbr. Nur noch Spuren des Gesichts-Oedems; Patient verlässt das Haus. Spätern Nachrichten zufolge hat er noch vier Wochen leidend zugebracht.

4. Auguste Th., 24 Jahr alt, Köchin auf der Domäne Warmsdorf am 3. Decbr. Seit 2 Tagen appetitlos, unwohl. Febriler Magenkatarrh. Stuhlverstopfung wird durch leichte Abführmittel gehoben. Schweifse. Livide Gesichtsfarbe. Anschwellung des Gesichts gering. Puls und Appetit am 8. Dec. normal. Patientin trotz ihrer kolossalen Figur auffallend matt und schwerbeweglich. Rückenschmerz noch vorhanden. Schweifse dauern noch fort.

5. Wilhelmine Sch., 22 Jahr alt, Dienstmädchen im Hause, ibidem. Am 5. Dec. Fieber, Schmerz im Rücken, Armen und Beinen. Magen- und Darmkatarrh. Nachts Delirien. Gesicht gedunsen. Pat. wird am 9. Decbr. zu ihren Eltern nach Amesdorf gebracht. Fieber und Schweifs, anfangs durch Mittel befördert, dauert fort. Gesicht, Arme und Beine ödematös. 14. Dec. Pat. bessert sich. Arme und Beine noch stark ödematös. 20. Dec. Pat. seit mehrern Tagen schon fieberfrei. Das rechte Bein wie erlahmt, schmerzhaft. Appetit sehr gut. Das Kopfhaar fällt in der Reconvalescenz stark aus, wie auch bei No. 4.

6. Herr W., 24 Jahr alt, seit 5 Tagen zum Besuche bei seinen Schwiegereltern, auf der Domäne Warmsdorf, erkrankt am 2. Dec. an Intestinal-Katarrh, Diarrhoe, Fieber, trinkt Rothwein, hütet einige Tage das Bett und verlässt am 6. Dec. das Haus. In seiner Heimath erkrankt er sofort aufs Neue und leidet während 4 Wochen angeblich an Typhus, wobei das Gesicht angeschwollen, das Haar ausgegangen sein soll.

7. Mme. Ph., Wittwe, 40 Jahr alt, erkrankt ebenfalls am 2. December, und unter denselben Erscheinungen wie No. 6. geht am 7. Decbr. gebessert in ihre Heimath, erkrankt daselbst an gastrischem Fieber mit Oedem des Gesichts, der Hände, Haarverlust.

8., 9., 10. Am 8. Dec. erkrankten Frau Oberamtmann W. (8.), Fräulein A. W. (9.) und Frau K. (10.) unter Fieberzufällen, Anschwellung des Gesichts, Schweifsen. No. 8. zu Diarrhöen sehr disponirt, litt seit dem 5. Decbr. daran, überdies war sie über den Zustand ihres Mannes sehr besorgt. Letzteres war auch der Fall mit No. 9., die zudem ihren Bräutigam (No. 6.) gepflegt und durch dessen Abreise eine starke Gemüthsbewegung erlitten hatte. Bei No. 8. hörte das Fieber nach circa 8, bei No. 9. nach 14 Tagen auf. Die Schmerzen im Rücken und den geschwollenen Armen und Beinen waren bei No. 9. besonders lebhaft; die Reconvalescenz, Mattigkeit und Schweifse dauerte noch Wochen lang. No. 10. ging in dem W.'schen Hause zur Pflege der Kranken ab und zu, Fieber und Oedem währten nur 3 Tage, die Füfse waren nur sehr mäfsig geschwollen, dennoch klagte Patient noch nach 14 Tagen über Mattigkeit und Schwere in denselben.

11. Marie F., Köchin, Domäne Warmsdorf, später in der Zuckerfabrik. 9. Decbr. Klagt seit einigen Tagen über Magenbeschwerden, Diarrhoe. Gegenwärtige Symptome: Fieber, Brustbeklemmung, Anschwellung des Gesichts, besonders der Augenlider. Schweifse, Rückenschmerz, Schmerz nach dem Verlaufe der Intercostalnerven. Steifigkeit der Arme und Beine nebst Oedem der letztern überdauern das Fieber, das erst am 26. Febr. nach längerem Gebrauche der Digitalis aufhört. — Insuffic. valvul. cord. — In der Reconvalescenz starkes und lang dauerndes Ausfallen des Haupthaars.

12. Verwalter T., Domäne Warmsdorf, erkrankt am 10. Dec. Fieber, Magenkatarrh, Stuhlverstopfung. 11. December heftiges Fieber, Schweifse, Augenlider und Wangen ödematös. 12. Dec. Fieber und Oedem geringer. Patient reist noch an demselben Tage nach Hause, wo seine Krankheit als Wassersucht diagnosticirt wird und von da er nach 3 Wochen zurückkehrt.

13. Verwalter W., Domäne Warmsdorf, erkrankt am 12. Seit 8 Tagen Gastricismus; jetzt Brechneigung, Diarrhoe, Fieber; Ord. Pulv. Doweri. Am 16. Gesicht geschwollen, heftige Schweifse. Darmausleerung stockt. Angst, Delirien. Kein Typhus-Exanthem. Pat. bleibt bis zum 28. im Bett, da er nach dem Aufhören des Fiebers äufserst schwach auf den übrigens wenig geschwollenen Beinen sich fühlte. Pat. einer der am gefährlichsten Erkrankten.

14. Hausmädchen Marie K., 10 Jahr alt, Domäne Warmsdorf, hat No. 1., 8. und 9. gepflegt, erkrankt plötzlich am 12. Dec. unter Fieber und Anschwellung des Gesichts. Heftige Angst und Schweifse. Schmerz längs der Intercostalnerven, der Arme und Beine; starke Geschwulst der letzteren. Die Arme in der Vorderarmbeuge lange Zeit gekrümmt. Fiebert noch am 28. Dec. Ein Herzfehler wie bei ihrer Mutter (No. 10.). Entlassen am 12. Januar 1862. Ausgehen der Haare und Steifigkeit der Beine dauert noch lange.

15. Verwalter G., Domäne Warmsdorf, von sehr kräftiger Constitution, erkrankt nach einem scharfen Ritt am 15. Dec. unter heftigem Fieber am 16. Dec. Schmerzhaftigkeit der Wirbelsäule, der Arme und Beine. Anschwellung des Gesichts. Schweifs. Patient versieht am 21. December wieder seinen Dienst.

16. Karl W. in Warmsdorf, Direktor der Zuckenfabrik, leidet seit dem 1. December an Darmkatarrh, Diarrhoe, die durch Rothwein beseitigt wird, befindet sich etwa 8 Tage lang wohl. 17. Decbr. Fieber, Anschwellung des Gesichts, später auch der untern Extremitäten, Schlaflosigkeit, Beklemmung, Schweifse. Der Zustand dauert bis gegen die Mitte des folgenden Monats, Verstopfung und Diar-

rhoe, blutige Stühle wechseln, Pat. magert aufserordentlich ab, sein Gang ist noch gegen Ende Januar sehr unsicher, sein Haar geht aus.

17. Otto W., Amtmann, Domäne Amesdorf, 29 J. alt, hat, wie sein Bruder (No. 16.), schon am 1. Dec. an Darmkatarrh gelitten. Am 16. Oedem des Gesichts, Fieber, Schweifse, Pat. will nicht im Bett liegen. Die Füfse schwellen; das linke Bein insbesondere ist schwach und wie zu kurz. So bis zum 23. Dec., wo Pat. das Zimmer wieder verläfst.

18. Frau Amtmann W., Domäne Amesdorf, Puerpera seit 3 Wochen, hat seit dieser Zeit kaum ihr Zimmer verlassen. Am 17. December plötzlicher Fieberanfall. Anschwellung des Gesichts, Schmerz in den Rückenwirbeln, Steifigkeit der Arme, heftige Schweifse. Der Zustand dauert circa 8 Tage, während welcher Patient das Bett nicht verlässt; sie befindet sich während der Reconvalescenz besser, als die Andern.

19. Frau Pfarrer S,, Mutter der vorigen, Dom. Amesdorf, fiebert am 16. Dec.; das Gesicht ist geschwollen am 17. Pat. verweilt einige Tage im Bett, ist dann fieberfrei, fühlt indess noch Wochen lang eine Schwäche in den etwas ödematösen Beinen.

(Schluss folgt.)

Ochsengalle gegen den Bandwurm.

Vom Sanitätsrath Dr. **Löwenthal** in Berlin.

Zur Anwendung dieses Mittels wurde ich durch folgende Mittheilung einer Dame veranlasst, die sehr viele Jahre mit dem Bandwurm behaftet war. Nachdem sie mehrere bewährte Aerzte wegen dieses Uebels zu Rathe gezogen, und viele Arzneien ohne dauernden Erfolg gebraucht hatte, entschloss sie sich, auf den Rath einer Freundin, Karpfengalle zu nehmen. Nach deren 8tägigem Gebrauche versicherte sie mich, dass diese das erste Mittel sei, was ihr seit Jahren wirkliche Linderung verschafft habe. Der Analogie gemäfs schlug ich derselben, anstatt der Karpfengalle, die Ochsengalle vor, weil letztere leichter zu beschaffen, und nach meiner Ansicht ebenso wirksam sein müfste. Ich verordnete, weil es zur Sommerzeit war, die eingedickte Galle in folgender Form: Fell. tauri insp. 3ij, Aqu. flor. Chamom. ℥iv. Vor- und Nachmittags einen Esslöffel voll. Nach einiger Zeit erfuhr ich zu meiner Freude, dass diese Galle eine eben so gute Wirkung hervorgebracht habe.

Auf diese Erfahrung mich stützend wendete ich dieses Mittel mehrere Mal gegen den Bandwurm an, und fast immer mit demselben guten Erfolge; auch habe ich bereits in der Hufelandschen Gesellschaft, in der Sitzung am 26. Juli 1850, wo ich über die Wirksamkeit der Ochsengalle gegen verschiedene Unterleibs-Krankheiten sprach, insbesondere dieser als ein vortreffliches Mittel gegen den Bandwurm erwähnte.

Da ich seit jener Zeit mehrfach Gelegenheit hatte, meine frühern Erfahrungen bestätigt zu finden, so erlaube ich mir, meinen geehrten Herren Collegen auf diesem Wege Kenntniss davon zu geben, und füge nur noch ein Paar hierher gehörige Krankheitsfälle hinzu, welche mir in jüngster Zeit in der Praxis vorgekommen sind.

Ein 40jähriger alter Mann, von mittlerer hagerer Statur, mit gelblicher Hautfarbe, litt an folgenden Digestions-Beschwerden: Uebelkeiten, Erbrechen, Schmerzen im Leibe, besonders um die Nabelgegend, und Obstructionen. Gegen dieses deutlich erkennbare Leberleiden verordnete ich folgende Pillen: Fell. tauri insp., Extr. Aloës acido sulph. corr. Pulv. R., Rhei opt., Natr. carb. sicc. āā 3ß. Mf. pill. pond. aeq. No. 60. DS. Morgens und Abends drei bis vier Stück zu nehmen. Nach dem Gebrauche derselben trat, nach ungefähr acht Tagen, nicht nur ein bedeutender Nachlass der früheren Beschwerden ein, sondern es gingen ihm auch einige Bandwurmenden ab, von denen er früher keine Spur wahrgenommen hatte. Dies bestimmte mich ihn frische Ochsengalle gebrauchen zu lassen, Vor- und Nachmittags einen Esslöffel voll mit Chamomillen-Thee, er verlor noch mehrere Bandwürmer und befindet sich gegenwärtig ganz wohl.

Eine ungefähr 35jährige verheirathete Dame, Mutter mehrerer Kinder, litt nach ihrer letzten Entbindung an Verdauungsbeschwerden, und in deren Folge an Verstopfungen des Leibes, gegen welche ich ähnliche Pillen, wie die eben angeführten, verschrieb. Bei bald eintretender Besserung theilte sie mir mit, dass sie mehrere Bandwurmenden verloren habe. Sie gebrauchte diese Pillen noch eine Zeit lang fort und ist jetzt völlig genesen.

Brand durch Frost.

Ein rüstiger Bergmann, 32 Jahr alt, kommt des Abends aus der Grube mit vom Grubenwasser durchnässten Beinkleidern und Stiefeln, und legt bei schneidend kaltem Winde den gegen drei Viertelmeilen weiten Weg in seine Behausung zurück. Am folgenden Tage gelangt er ins Lazareth. An den Ohren und an beiden grofsen Zehen befinden sich vom Froste entstandene Brandblasen, auch die Vorhaut rings um die Eichel, und diese selbst sind gefroren. Die genannten Stellen werden später brandig, kohlschwarz, mumificiren und stofsen sich ab; die Vorhaut geht verloren, und von der Eichel trennt sich in Form einer Kappe von 3 Linien Dicke eine Schicht, so dass dieselbe einen bedeutenden Defekt zeigt.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Was leisten Lippspringe und Inselbad in der Lungentuberkulose?

Von Dr. **Hörling** in Paderborn.

(Schluss.)

Die meisten Kranken, welche Lippspringe besuchen, leiden an Lungentuberkulose. Das Trinken des Wassers wirkt bei ihnen nicht anders, wie bei denen, welche an Plethora abdominalis und an Katarrhen der Respirationsorgane in Folge von Unterleibsblutfülle leiden. Daher ist das Trinken des Lippspringer Wassers nur den Lungentuberkelkranken von Nutzen, die eine milde aber gleicherzeit konsequente Ableitung auf die Unterleibsorgane, namentlich auf den Darmkanal und seine annexen Gebilde vertragen. Es sind dieses jene Kranken, die noch eine gute Summe von Kräften besitzen und bei denen sich noch keine Erscheinungen von Kolliquation eingestellt haben. Diese Patienten haben direkt einen dreifachen Nutzen von der Quelle zu erwarten. Erstens bewirkt das Wasser die Abnahme und oft das gänzliche Verschwinden des die Tuberkulose begleitenden Lungenkatarrhs, zweitens verhindert und beseitigt es die Entzündungen des Lungenparenchyms in der Umgebung der Tuberkelablagerungen und beugt dadurch der Zerstörung der Lungen möglichst vor, drittens verhindert die Trinkkur neue Tuberkelablagerungen. Alle diese Wirkungen werden durch die specifike Tendenz des Wassers, den Säftestrom nach und durch die Unterleibsorgane abzuleiten, hervorgerufen. Denn sowohl der tuberkulöse Lungenkatarrh, als die partiellen Lungenentzündungen als auch die Nachschübe der Tuberkeln gehen mit einem Orgasmus des Bluts nach den Lungen vor sich, und da dieser durch das Lippspringer Wasser von den Lungen nach den Unterleibsorganen geleitet wird, werden jene von der gefährlichen Richtung des Blutstroms befreit. Es ist möglich und sogar wahrscheinlich, dass die Säftemasse zugleich durch die vermehrte und veränderte Ausscheidung aller Sekretionsorgane eine der Tuberkelbildung ungünstige Mischung annimmt, dieses aber auf chemisch-physiologischem Wege nachzuweisen, ist bis jetzt nicht möglich. Gewiss ist jedoch, dass Tuberkelkranke unter diesen Verhältnissen sich stets in Lippspringe besserten, bisweilen vollständig genasen. Die Ableitungen durch die Unterleibsorgane schwächen den Kranken höchst selten, denn sie sind milde und der Gehalt des Wassers an Eisen verhindert die Erschlaffung des Bluts und der Faser. Dahingegen bewirkt der Eisen- und Kohlensäuregehalt bei irritablem Gefäßsystem nicht selten raschern und vollen Pulsschlag, und in diesen Fällen liegt namentlich in den ersten Wochen der Kur die Gefahr des Bluthustens nicht fern. Vermieden kann diese Gefahr werden, wenn die Kranken anfangs kleine Portionen Wasser mit Milch oder Molken versetzt trinken, dabei fleißig inhaliren und im Nothfalle nebenbei ein kühlendes, beruhigendes Mittel gebrauchen. Später, wenn erst die Ableitung auf die Unterleibsorgane einige Zeit stattgefunden hat und fort und fort stattfindet, ist die Gefahr des Blutspeiens kaum noch vorhanden. Bei vielen Tuberkelkranken wird das Herz in seiner rechten Abtheilung durch Erschwerung des kleinen Kreislaufs mässig erweitert und diese Erweiterung dehnt sich dann allmälig auf das ganze Venensystem aus. Man sieht bei solchen Kranken namentlich die Venen der Brustwand ausgedehnt oft bis in die feinen Capillaren, und es zeigen sich auch Erscheinungen von Plethora abdominalis, die sich als Molimina haemorrhoidalia und als oft sehr hartnäckige Dyspepsien bekunden. In diesem Falle ist das Trinken des Lippspringer Wassers besonders angezeigt, indem es vermöge seiner specifiken Wirkung auf die Unterleibsorgane diese Venosität beseitigt und die leidenden Organe von dem lastenden Drucke befreit. Die Erfahrung lehrt uns, dass bei solchen Kranken bisweilen von selbst erleichternde Hämorrhoidalblutungen oder auch Mastdarmfisteln entstehen, die zur Erhaltung und Erleichterung der Kranken wesentlich beitragen und die Furcht vor operativer Heilung der Mastdarmfisteln in solchen Fällen ist nicht ungegründet. Diese venösen Tuberkelkranken bekommen in der Regel durch das Trinken des Lippspringer Wassers erleichternde Hämorrhoidalblutungen, die sichtbar angeschwollenen Venen fallen zusammen, die Dyspepsie verschwindet, namentlich aber werden die Lungen freier und Bluthusten ist bei diesen Kranken nach dem Gebrauche des Lippspringer Wassers nicht zu fürchten. Man gewahrt deutlich an solchen Kranken, wie sie allmälig arterieller, blühender und kräftiger werden. Sind jedoch bei dieser Art von Kranken bereits kolliquative Erscheinungen vorhanden, dann kann ich das Trinken nicht empfehlen. Sobald überhaupt die Kranken in ihren Kräften bedeutend reducirt, sobald die Zeichen der beginnenden Körperauflösung eingetreten sind, wird das Lippspringer Wasser mehr als ein Remedium anceps. Solche Kranke vertragen keine Vermehrung der Ausscheidungen, bei ihnen muss alles aufgewandt werden, den Stoffumsatz zu verlangsamen. Hier sind es die Inhalationen, welche das Mögliche leisten. Ich werde hierüber weiter unten das Nähere mittheilen, zuvor über das Trinken des Inselwassers in der Lungentuberkulose.

Das Wasser der Inselquelle ist ärmer an festen Bestandtheilen als das Lippspringer Wasser, und statt der schwefelsauren Salze in Lippspringe herrscht hier das Kochsalz vor. Die Wirkungen des Inselwassers auf den Organismus treten sehr gelinde auf. Hauptsächlich wird der Urin sowohl in seinen wässerigen als festen Bestandtheilen vermehrt, auf die Vermehrung der Hautausdünstung wirkt es in geringem Grade, und der Stuhlgang hält es eher zurück, als dass es ihn anregt. Congestionserscheinungen nach den Beckenorganen werden seltener und nie in so hervor-

stechender Weise als in Lippspringe beobachtet. Dahingegen beruhigt das Inselwasser den Puls und Bluthusten erregt es nie, es scheint vielmehr ein ausgezeichnetes Mittel gegen dieses Leiden zu sein, zarte, floride Lungentuberkelkranke, die leicht zu Pulserregungen und Bluthusten neigen und freie Unterleibsorgane haben, können mit Nutzen das milde Inselwasser trinken. Das Lippspringer Wasser passt also im Gegensatze für noch kräftigere Kranke und für solche, bei denen sich Unterleibsstockungen, Leberanschoppungen, selbst Fettleber, Dyspepsien und allgemeine Venosität neben der und durch die Tuberkulose entwickelt zeigen, während das Inselwasser für zarte, floride, arterielle Constitutionen passt.

Die Analyse der beiden Quellen zeigt, dass sie ein Gas in ganz besonderer Menge beigemischt enthalten, wie es keine andere Quelle in Europa aufser der Hidalgo-Quelle zu Portokosa in Arragonien hat, nämlich das Stickstoffgas. Die Untersuchung des Gases der Inselquelle hat ergeben, dass es sich in positiv elektrischer Spannung befindet, ich vermuthe dasselbe von der Lippspringe Quelle und werde demnächst auch dort die Untersuchung einleiten. Ob das dem Wasser beigemengte Stickgas mit dem Wasser getrunken eine besondere pharmakodynamische Wirkung entfaltet, weifs ich nicht, nur das habe ich beobachtet, dass nach dem Trinken des Inselwassers die Athemzüge bei gleicher Tiefe vermehrt werden. Die Ursache dieser Erscheinung scheint mir eben das Stickgas zu sein. Das Gas wird mit dem Wasser zugleich in das Blut aufgenommen, und da hierdurch der Stickstoffgas-Gehalt desselben über das Normale erhöht wird, sucht sich das Blut davon wieder zu befreien, die Lungen sind dazu die passendsten Organe und vermehrte Respirationsthätigkeit ist die Folge davon. Wird das Gas bald nach dem Trinken durch Aufstofsen aus dem Magen geworfen, so erfolgt keine Vermehrung der Athemzüge. An beiden Badeorten sind geschlossene Räumlichkeiten eingerichtet, die zur Entwickelung und Aufnahme der Quellengase dienen, und zwar wird das Wasser an beiden Orten direkt aus der Quelle über ein Gradirwerk geleitet, auf dem Inselbade befindet sich noch ein Gas-Recipient, der das aus der Quelle frei ausströmende Gas beständig aufnimmt und während der Inhalationszeit in das Inhalationszimmer einströmen lässt. Die Errichtung eines solchen Recipienten in Lippspringe blieb bis jetzt ein pium desiderium, ist aber im Interesse der Kranken sehr zu wünschen. Die meisten der Tuberkelkranken benutzen diese Inhalationsräume, um die aus dem Wasser strömenden Gase täglich stundenlang einzuathmen. Ich habe die Wirkungen dieser Inhalationen nun 17 Jahre lang mit Vorliebe an Kranken klinisch beobachtet und habe auf dem Inselbade an vier gesunden Personen und an einer Anzahl von Kranken die Wirkungen chemisch-physiologisch geprüft, und glaube deshalb ein etwas wiegendes Urtheil über die Inhalationen abgeben zu können. In meiner Broschüre „über die Wirkungen des Bades Lippspringe und des Inselbades, Paderborn bei F. Schöningh“ habe ich meine Beobachtungen und Prüfungen bis zum Jahre 1858 ausführlich niedergelegt, und verweise ich den, der sich dafür näher interessirt, auf dieses Werkchen. Seit der Zeit habe ich die Prüfungen jede Saison fortgesetzt und werde ich die Resultate hier in Kürze mittheilen:

1) Der Puls sinkt immer beim Gebrauche derselben und zwar bis zu 12 Schlägen in der Minute.
2) Ebenso sinkt die Hauttemperatur bis zu $\frac{1}{6}$° C. bei Gesunden und Kranken.
3) Die Athemzüge werden bei Gesunden und Kranken um ein Drittheil tiefer. Während z. B. bei einer gesunden Person die ausgeathmete Luft im Inhalationszimmer in einer bestimmten Zeit 10,628 C.-Zoll betrug, erreichte sie in einem gewöhnlichen Zimmer nur 7,167 C.-Zoll, also 3,461 C.-Zoll weniger. Es tritt dadurch eine unwillkürliche Gymnastik der Lungen ein.
4) Das Nervensystem wird beruhigt. Es äufsert sich dieses bei den Kranken durch Abnahme des krampfhaften Hustens und durch guten Schlaf.
5) Die Hautausscheidung nimmt ab.
6) Die Urinmenge und namentlich die Ausscheidung des Harnstoffs und des Kochsalzes nehmen bedeutend ab. Im Durchschnitt werden bei einer dreistündigen Inhalation täglich 4—5 Grammes Harnstoff und 3—4 Grammes Kochsalz in 24 Stunden weniger ausgeschieden, als ohne den Gebrauch derselben.
7) Die Inhalation ist ein treffliches Expektorans. Wahrscheinlich bewirken dieses die tiefern Athemzüge, die Luft dringt tiefer in die Lungen ein und lockert und löst die Sputa beim Ausathmen.
8) Sie verhindert die Gewichtsabnahme des Körpers selbst bei schweren Lungenkranken, erhöht aber das Gewicht bei weniger schweren Kranken. Die Zunahme des Gewichts ist oft aufserordentlich rasch und bedeutend. So habe ich viele Lungentuberkelkranke im sogenannten 1sten Stadium behandelt, die bei alleinigem Gebrauche der Inhalation in der Woche 5 Pfund an Gewicht zunahmen. In der ersten Woche der Kur ist die Gewichtszunahme am auffallendsten. Diese Gewichtszunahme ist immer das untrüglichste Zeichen der Besserung, mit ihr nehmen alle krankhaften Erscheinungen gleichzeitig ab.

Die Inhalation wird gewöhnlich mit der Trink-, in manchen Fällen auch mit der Badekur verbunden. Es geschieht dieses im Allgemeinen von den Kranken, welchen das Trinken der Mineralquellen zusagt, und ich verweise hier auf das, was oben über den innern Gebrauch der Mineralquellen gesagt ist. Die Inhalation korrigirt zwei we-

niger vortheilhafte Wirkungen des Trinkens, erstens nämlich die zu starke Hautausdünstung und die übermäßige Ausscheidung des Harnstoffs, zweitens die Aufregung des Gefäßsystems, die bei reizbaren Kranken durch das Trinken des Lippspringer Wassers hervorgerufen wird. Ich habe diese Thatsache bei meinen chemisch-physiologischen Prüfungen an Gesunden und Kranken bestätigt gefunden. Die Wirkung des Lippspringer Wassers auf den Tractus interstitialis, auf die Leber und Hämorrhoidalgefäße wird durch die Inhalation nicht beeinträchtigt.

Der alleinige Gebrauch der Inhalation muss nach meinen Erfahrungen bei denjenigen Kranken stattfinden, welche fort und fort selbst bei genügender Nahrungszufuhr und dem Mangel von kolliquativen Erscheinungen abmagern, ferner bei allen Kranken, die bereits zu Colliquationen neigen. Solche Kranke vertragen durchaus keine Mittel mehr, welche die Ausscheidungen anregen, bei ihnen gilt es, eine möglichst konservative Kur zu gebrauchen, und eine solche Kur ist die Inhalationskur. Ich habe durch schlimme Erfahrungen gewitzigt in den letzten Jahren bei derartigen Kranken nur inhaliren lassen, und habe damit die erfreulichsten Resultate erzielt. Mir ist mancher Kranke zugesandt worden, dessen Zustand in dem Begleitbriefe des Hausarztes als wohl hoffnungslos bezeichnet wurde; aber der alleinige Gebrauch der Inhalation stärkte die Kranken so bedeutend, vermehrte das Körpergewicht in so auffallender Weise und drängte alle Erscheinungen der Krankheit so sehr zurück, dass die Collegen hinterher dankbar schrieben, die Kur habe geradezu Wunder gewirkt. Auch blieb in solchen glücklichen Fällen die Wirkung nicht auf die Dauer der Kur beschränkt, sondern sie erhielt sich und die Kranken wiederholten den Besuch mehrere Jahre hintereinander mit fortdauernder und steigernder Besserung bis zum vollständigen Erlöschen jeder krankhaften Erscheinung. Es ist natürlich, dass die Inhalationskur um so mehr Aussicht auf Erfolg hat, je weniger in- und extensiv die Krankheit vorangeschritten ist; aber selbst in den verzweifeltsten Fällen zeigte sie sich noch wirksam, indem sie den Schmelzungsprocess aufhielt. Alle Tuberkelkranke müssen die Kur recht lange fortsetzen, zum mindesten den ganzen Sommer über, wo möglich selbst im Winter. Mehrere Kranke haben bereits in Lippspringe Winterkuren mit Glück durchgemacht.

Es erübrigt, noch einige Worte über das Baden zu sagen. An beiden Orten werden Wannenbäder an Lungenkranke verabreicht von 26 — 28 Grad R. Wärme. Sie werden von allen Kranken vertragen, denen auch das Trinken zusagt. Das Gefäß- und Nervensystem werden durch dieselben beruhigt, sie erleichtern die Expektoration und vermehren im geringen Grade die Haut- und Nierenausscheidungen. Es ist gut, wenn dem Bade einige Pfund Kochsalz zugesetzt werden, die Haut wird dadurch mehr gereizt und blutreicher, und der Kranke widersteht dadurch den Erkältungen eher. Zwei bis drei Bäder in der Woche sagen am besten zu. Tuberkelkranke mit ausgedehnten Ablagerungen ertragen die Bäder nicht, weil sie von Suffokationserscheinungen und starkem Herzklopfen in denselben befallen werden, Bluthuster bekommen leicht Bluthusten im Bade, und Kranke im kolliquativen Stadium können die Anstrengungen und die durch das Bad hervorgerufenen vermehrten Ausscheidungen nicht vertragen.

Schließlich meinen Collegen zur Nachricht, dass ich zur Consultation von Kranken auf dem Inselbade des Morgens von 8 — 10 und in Lippspringe des Nachmittags von 4 — 7 zugegen bin.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 4. April	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 11. April
Bethanien	239	29	23	4	245
Hedwigs-Krankenh.	204	39	52	5	191
Elisabeth-Krankenh.	80	6	13	1	73
Jüdisches Krankenh.	49	3	10	—	42
	572	77	98	10	551
dazu Charité . . .	1325				1357
	1897				1908

In Bethanien waren Lungen- und Brustfellentzündungen, und im Hedwigs-Krankenhause entzündliche Brustaffektionen vorherrschend.

— Nach einer Zeitungs-Korrespondenz aus Aachen enthält die von der Bonner Zeitung gebrachte, angeblich einem Privatschreiben aus Aachen entlehnte und von andern Blättern wiederholte mystificirende Notiz, in Betreff einer von der dortigen Polizei-Behörde ausgegangenen Bekanntmachung des Inhalts, dass man sich beim Rauchen von Cigarren aus hiesigen Fabriken der Vorsicht halber einer Cigarrenspitze bedienen möge, indem aus einer hiesigen Fabrik circa 40 syphilitisch-kranke Frauenzimmer eingezogen worden seien, kein wahres Wort und sind bereits Schritte geschehen um den böswilligen Urheber dieser sonderbaren Verleumdung zur gerichtlichen Verantwortung zu ziehen. Inzwischen hat auch die dortige Königl. Polizei-Direktion folgende Erklärung darüber durch die Aachener Zeitung veröffentlichen zu müssen geglaubt, deren möglichste Verbreitung im Interesse der Wahrheit gewünscht werden muss.

Bekanntmachung.

Die Nummer 89. der Elberfelder Zeitung enthält einen der Bonner Zeitung entnommenen, die Interessen der hiesigen Cigarren-Fabrikanten gefährdenden und in seinen thatsächlichen Behauptungen durchaus unwahren Artikel.

Ich erkläre daher:

1) dass es unwahr ist, dass Seitens der hiesigen Polizei-Behörde durch öffentliche Verkündigung darauf aufmerksam gemacht worden sei, dass man sich beim Cigarrenrauchen der Vorsicht halber einer Cigarrenspitze bedienen möge, indem aus einer hiesigen Fabrik circa 40 Frauenzimmer eingezogen worden seien, welche mit ansteckenden Krankheiten behaftet wären;
2) dass nach den bei dem Militair und sonst eingezogenen Erkundigungen die weitere Behauptung des Artikels: „dass dem hiesigen Militair das Beziehen der Cigarren aus Aachener Fabriken sogar untersagt sei", eben so unwahr ist;
3) dass das hiesige Hospital, worin syphilitische, von der Polizei aufgegriffene Dirnen untergebracht und kurirt werden, seit längerer Zeit nur einen geringen, sich ziemlich gleichbleibenden und noch nicht ein Drittel der angegebenen Zahl betragenden Bestand an solchen Kranken weiblichen Geschlechts hat, und dass augenblicklich auch nicht eine einzige Cigarren-Arbeiterin sich daselbst in der Kur befindet;
4) dass aufser den als liederlichen Dirnen bekannten, in Fabriken nicht beschäftigten Frauenspersonen in den letzten Monaten keine andere — geschweige 40 — aufgegriffen und nach dem Hospital gebracht worden seien;
5) dass der Polizei von einer ungewöhnlichen Ausbreitung der Syphilis nach den eingezogenen Erkundigungen nichts bekannt ist.

Ich ersuche diejenigen Blätter, welche obigen Artikel ganz oder theilweise gebracht haben, um gefällige Aufnahme dieser Erklärung.

Aachen, den 4. April 1863.

Der Königliche Landrath und Polizei-Direktor,
Hafslacher.

— In dem hiesigen Gewerkskranken-Verein, welcher im Jahre 1862 62868 Mitglieder zählte, wurden in demselben Jahre 49414 Kranke behandelt und 2099 derselben in Krankenhäuser geschickt. Es starben von den Erkrankten 834, und zwar 417 in den Wohnungen, 368 in Krankenanstalten, 24 verunglückten bei der Arbeit, 1 wurde übergefahren, 7 ertranken, 1 stürzte aus dem Fenster, 1 erstickte, 5 erschossen sich und 9 erhängten sich.

— Ueber die Wirkung des vom Professor Friedreich gegen die Trichinen-Krankheit als Mittel vorgeschlagene Kali und Natrum picronitricum stellte der Prosektor Dr. Fiedler zu Dresden Versuche an Kaninchen an, die er in Virchow's Archiv veröffentlicht und die zu folgenden Resultaten führten: 1) Das Kali und Natr. picronitr. tödtet, selbst in möglichst hoher Dosis gegeben, weder die Darm- noch die Muskel-Trichinen; 2) es verhindert die Einwanderung der Embryonen nicht und stört die Darmtrichinen in keiner Weise in ihrer Entwicklung.

Bei den angestellten Versuchen starben die Kaninchen eher als die Trichinen, und glaubt F., dass bis jetzt die sicherste Therapie die von Zenker vorgeschlagene zeitige und energische Anwendung von Purgirmitteln sei, während die Therapie nichts mehr vermöge, wenn die Trichinen den Darmkanal bereits verlassen haben.

— Im Regierungs-Bezirk Cöln waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	256	22	10	2	38	62	253
- 1861	247	25	9	6	39	61	252
es waren mithin							
1862 mehr	9	—	1	1	—	—	1
1862 weniger	—	3	—	—	1	1	—

— Im Regierungs-Bezirk Düsseldorf waren

ultimo 1862	333	39	20	5	56	128	447
- 1861	327	40	21	5	53	127	445
es waren mithin							
1862 mehr	6	—	—	—	3	1	2
1862 weniger	—	1	1	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Coblenz waren

ultimo 1862	138	30	6	1	14	54	456
ultimo 1861	129	30	6	1	15	53	423
es waren mithin							
1862 mehr	9	—	—	—	—	1	3
1862 weniger	—	4	—	—	1	—	—

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 17. 29. April.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Trichinen-Krankheit. (Schluss.) — Hernia complicata. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat März 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Assistenz-Arzt a. D. Poetzsch zu Magdeburg den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, und

dem Kreis-Physikus Dr. Butzke in Schievelbein und dem praktischen Arzte Kreis-Wundarzt Dr. Moll in Nicolai den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Joesting ist zum Kreis-Physikus des Kreises Erkelenz und

der praktische Arzt Dr. Bittner zum Kreis-Wundarzt des Kreises Poln. Wartenburg ernannt worden.

Niederlassungen.

Der Ober-Stabs- und Regiments-Arzt Dr. Holzhausen hat sich in Rathenow, der Assistenz-Arzt Dr. Förster in Friesack, Dr. Thomas und Dr. Fritze in Spandau, Dr. Hüthe in Loslau, Dr. A. Nöthlichs in Lindlar und Dr. Staub in St. Wendel niedergelassen.

Dr. Fleck ist von Friesack nach Magdeburg gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Blaskuda hat die Krause'sche Apotheke in Betsche gekauft.

Todesfälle.

Der Direktor der Provinzial-Irren-Anstalt Dr. Hoffmann in Siegburg, Dr. Schön in Gleiwitz, Dr. Graff in Trarbach, der Wundarzt Heinrich in Liebenwalde und der Wundarzt Patein in Stettin sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Gladbach, Reg.-Bezirk Düsseldorf, ist erledigt.

Dem hiesigen Sanitätsrath und Direktor eines gymnastisch-orthopädischen Instituts Dr. H. W. Berend ist von Sr. Majestät dem Kaiser von Russland der St. Annen-Orden dritter Klasse verliehen worden.

Bekanntmachung.

Es zeigen sich im Schweinefleisch nicht selten Erscheinungen, welche zum Theil zwar längst bekannt, jedoch erst in neuester Zeit richtig gewürdigt, und als höchst gefahrbringend für die menschliche Gesundheit erkannt sind.

Diese Erscheinungen sind die Finnen und die Trichinen des Schweines.

Sowohl die Finnen als die Trichinen sind thierische Parasiten (Eingeweide-Würmer, Entozoen), und finden sich am häufigsten beim Schweine, kommen jedoch auch, wiewohl viel seltener, bei andern Thieren vor.

Beide Thiergattungen, Finnen wie Trichinen, haben die Fähigkeit, im menschlichen Körper, in welchen sie durch

den Genuss des mit ihnen behafteten Fleisches gelangen, sich weiter zu entwickeln, zu vermehren, und nach Umständen gefährliche Krankheiten herbeizuführen. Ja, der Genuss des trichinenhaltigen Fleisches hat sogar nicht selten den Tod zur Folge gehabt.

Wir sehen uns daher veranlasst, nachstehende Belehrung über diesen Gegenstand zur öffentlichen Kenntniss zu bringen.

I. Finnen.

Die Finnen zeigen sich bekanntlich als durchscheinende, mit wässriger Flüssigkeit gefüllte, meist erbsengroſse Blasen von elliptischer Form. Sie finden sich im Muskelfleisch des zahmen und wilden Schweines, selbst im Herzen und auch im Hirn und in den Augen.

Bei ihrer leicht erkennbaren Gröſse und oft sehr bedeutenden Menge im Schlachtfleische könnten sie zwar der öffentlichen Aufmerksamkeit nicht entgehen; jedoch hat es lange gewährt, bis man in ihnen eine eigenthümliche Form der sogenannten Blasenwürmer (Cysticercus) erkannte. Und selbst dann noch hielt man dafür, dass das finnige Fleisch zwar ekelerregend, aber der menschlichen Gesundheit nicht direkt nachtheilig sei.

Diese Annahme ist jedoch irrig. Es ist vielmehr neuerdings durch zahlreiche und übereinstimmende Beobachtungen erwiesen, dass die Finne nichts anderes, als die Scolex (die Larve) eines Bandwurmes ist; und dass sich aus ihr dieser Wurm in dem Darmkanal des Menschen ausbildet, welcher die, noch nicht getödtete Finne mit dem Fleisch, in dem sie sitzt, genossen hat.

Eine sichere Tödtung dieser Blasenwürmer findet nur durch die Siedhitze statt. Wenn daher finniges Fleisch, welches völlig gar gekocht ist, seine Fähigkeit den Bandwurm zu erzeugen, verloren hat, so giebt es dennoch vielerlei Wege, auf denen die Inficirung des Menschen mit demselben erfolgen kann. Vor allen sind diejenigen Personen dieser Gefahr ausgesetzt, welche mit rohem finnigen Fleische hanthieren, und, wie in den Schlächtereien und Küchen häufig geschieht, bei der Zubereitung gewisser Fleischwaaren resp. Speisen, als Würste, Kloſs- oder Pastetenmasse, zur Prüfung des Salz- oder Pfeffergehalts von dem rohen Fleisch kosten, oder solches wohl gar aus Wohlgeschmack verzehren. Aber auch das bloſse Einbringen der mit Finnen beklebten Finger oder Messer in den Mund, oder die Besudelung des Brodes oder anderen, gesunden Fleisches mit solchen Fingern oder Messern kann die gedachte Gefahr herbeiführen.

Wahrscheinlich, aber nicht sicher erwiesen ist es, dass die Finnen auch durch starke Austrocknung, also durch Pöckeln und Räuchern des Fleisches getödtet, und somit unschädlich werden. Jedenfalls bleibt der Genuss einer rohen, nur schwach gesalzenen, nicht genügend ausgetrockneten und schlecht geräucherten finnigen *Fleisch*waare, als Schinken und Cervelatwurst, verdächtig.

II. Trichinen.

Die Trichinen sind ganz kleine, fadenförmige Würmchen, welche spiralförmig aufgerollt, entweder frei, oder in kleinen Blasenräumen (Lyſsen) eingekapselt, im Muskelfleische vorkommen.

Diese Lyſsen haben eine bald längliche, bald rundliche Gestalt. Für gewöhnlich sind sie indess dem bloſsen Auge nicht sichtbar, besonders wenn sie in nur geringer Menge vorhanden sind; und nur da, wo das Fleisch mit ihnen durchweg angefüllt ist, sind sie auch ohne Anwendung des Vergröſserungsglases zu erkennen. Ein solches Fleisch hat sodann auf der Schnittfläche das Ansehen, als wenn es mit feinem weiſsen oder graulichen Zwirn durchnäht, oder als wenn in ihm feine Hirsekörnchen eingestreut wären. Diese feinen weiſslichen Fädchen oder Körnchen sind die eingekapselten Trichinen. Sobald sie durch den Genuss solches Fleisches in den Magen gelangen, werden die kalkartigen Käpselchen durch die Verdauung aufgelöst, die Würmchen befreit, und nun bewegen sich diese fort, und gelangen in den Darm, in dessen Falten sie sich festsetzen.

Hier erfolgt in kurzer Zeit, in wenigen Tagen — ihre Ausbildung, Wachsthum und eine fast unglaubliche Vermehrung. Die jungen Würmchen beginnen nach wenigen Tagen bereits ihre Auswanderung aus dem Darm, dessen Wände sie durchbohren, und gelangen von dort aus in die Muskeln des ganzen Körpers. Hier werden sie innerhalb der einzelnen Muskelbündel und zwischen den Muskelfasern wiederum mit einer kalkhaltigen Hülle eingekapselt.

In diesem Zustande der Einkapselung sind sie für denjenigen, der sie beherbergt, zwar unschädlich, desto gefährlicher aber ist die Zeit ihrer Einwanderung in den Darm, die Auswanderung der Jungen aus dem Darme, und die Wanderung der letzteren in die Muskeln des Unglücklichen, der von trichinen-haltigem Fleische gegessen hat. Denn man findet in einem halben Pfunde solchen Fleisches mitunter 300,000 bis eine halbe Million Trichinen, und bei der ungeheuren Vermehrung dieser Thiere kann man ihren Nachwuchs schon nach einer bis anderthalb Wochen auf 18—20 Millionen berechnen, welche als junge Brut den Darm ihres Wirths auf selbstgebahnten, widernatürlichen Wegen verlassen, und sich allmälig, zwischen den Zellgewebsscheiden der Muskeln fortwandernd, in diese selbst hineinbegeben.

Diese Würmchen sind zuerst vor etwa 30 Jahren in menschlichen Leichen, von englischen Aerzten zufällig entdeckt worden. Aber kaum drei Jahre sind es, seitdem man erkannt hat, dass die Trichinen die höchste Gefahr, ja den unter den schrecklichsten Qualen erfolgenden Tod des Menschen, der von trichinen-haltigem Fleische genossen, und

zwar binnen wenigen Wochen, herbeiführen können. In neuester Zeit haben sich die Beobachtungen hierüber so vermehrt, dass es an der Zeit ist, die öffentliche Aufmerksamkeit auf dieses gefährlichste aller Schmarotzerthiere zu lenken. Von den beobachteten Fällen heben wir nachstehende hervor.

1) Am 20. Januar 1860 wurde ein 20jähriges bis dahin gesundes Dienstmädchen im Leipziger Stadt-Krankenhause aufgenommen. Gegen Weihnachten hatten sie angefangen zu kränkeln, von Neujahr ab das Bett hüten müssen, und litt damals an heftigem Fieber und allgemeinen Gliederschmerzen, der Leib war aufgetrieben und schmerzhaft, Arme und Beine steif, gekrümmt, äufserst schmerzhaft, und nach kurzer Zeit anschwellend. Am 7ten Tage nach ihrer Aufnahme erfolgte, nach furchtbarer Steigerung ihrer Qualen, der Tod. Die Leichenöffnung ergab sowohl im Innern des Darms, als auch bereits im Muskelfleisch der Arme und Beine eine fast unglaubliche Masse von Trichinen.

Die Dienstherrschaft der Unglücklichen hatte wenige Tage vor deren Erkrankung ein Schwein geschlachtet, welches, wie die noch vorhandenen Schinken und Würste auswiesen, überreich mit Trichinen durchsetzt war. Das Mädchen hatte bei der Wurstbereitung von dem rohen Hackfleische genascht, und musste ihre Lüsternheit mit furchtbaren Leiden und dem Tode büfsen. Auch der Schlächter, der das Schwein geschlachtet, war gleichzeitig mit dem Mädchen erkrankt; er jedoch, wie die übrigen Mitglieder der Familie, der das trichinenhaltige Schwein zugehörte, waren nach einiger Zeit wieder genesen.

2) In Plauen im sächsischen Voigtlande erkrankten zu Anfang vorigen Jahres einige Zwanzig Personen nach dem Genuss trichinenhaltigen Fleisches; unter ihnen der fünfte Theil sehr schwer. Die leichtern Fälle genasen allmälig nach Ablauf von etwa vier Wochen, die schweren lagen 8 Wochen bis 4 Monate unter heftigen Leiden krank darnieder; jedoch war nur eine Patientin unter unsäglichen Qualen nach 2 Monaten gestorben.

3) In der Mitte des vorigen Jahres trat eine ähnliche Massen-Erkrankung zu Kalbe a. d. S. ein. Hier wurden von zwei Aerzten im Ganzen 38 Personen (9 Männer, 25 Frauen und erwachsene Mädchen, und 4 Kinder) fast gleichzeitig an diesem schrecklichen Leiden behandelt, und der Nachweis geführt, dass alle diese Personen nach dem Genusse von trichinenhaltigem Schweinefleisch erkrankt waren. Von den 38 Personen starben 8, nämlich 5 Frauen, ein Mann, ein Mädchen und ein Kind.

Aufserdem aber sind bei Leichenöffnungen, seitdem man darauf aufmerksam geworden, ziemlich häufig Trichinen in den Muskeln von Personen gefunden worden, bei deren Lebzeiten die Krankheit völlig übersehen oder verkannt worden war.

Sicher getödtet, und dadurch unschädlich gemacht, werden die Trichinen nur durch anhaltende Siedhitze. Vollkommen gar gekochtes Schweinefleisch oder völlig garer Braten sind daher unschädlich. Dagegen genügt das blofse Anbraten, oder eine nur kurze Dauer der Siedhitze keineswegs, alle im Innern des Koch- oder Bratstücks etwa befindlichen Trichinen zu tödten. Ja, bei der letztgedachten Erkrankung in Kalbe a. d. S. konnte nur bei 7 von den 38 erkrankten Personen der Genuss des rohen trichinenhaltigen Fleisches festgestellt werden; alle übrigen hatten es in der Form von Bratwurst, Fleischklöschen oder sog. Klops gegessen. Diese Speisen aber werden nicht selten einer nur oberflächlichen und kurz andauernden Hitze ausgesetzt, so dass das Innere noch roh und blutig bleibt.

Wenn es in Betreff der Finnen nur für wahrscheinlich erklärt werden konnte, dass sie durch starke Austrocknung, Pökelung und Räuchern des Fleisches getödtet und dadurch unschädlich werden, so kann dies auf die Trichinen keineswegs mit Sicherheit bezogen werden. Es scheinen vielmehr diese Würmer eine besondere Lebenszähigkeit zu besitzen, welche sie in Stand setzt, die gedachten Proceduren zu überstehen. Ja, es ist durch direkte Versuche erwiesen, dass trichinenhaltiges Fleisch durch zweitägige Pöckelung und dreitägiges Räuchern nicht unschädlich gemacht worden war. Denn in den damit gefutterten gesunden Thieren wurden nach acht Wochen ebenfalls die Trichinen im Fleische wiedergefunden. Dagegen fehlt es noch an Beobachtungen darüber, ob eine gründliche Pökelung und mehrwöchentliches Räuchern des Fleisches diese Würmer zu tödten im Stande ist.

Aus dieser Darstellung ergeben sich die Verhütungsmittel gegen die Ansteckung mit Trichinen von selbst.

Vor allem ist der Genuss oder das Kosten des rohen Fleisches durchaus zu vermeiden. Man hüte sich überhaupt, eine nicht völlig gar gekochte oder gar gebratene Schweinefleischspeise, in welcher Gestalt auch immer, zu geniefsen. Roher Schinken oder Speck, oder geräucherte Fleischwürste sind nur dann unbedenklich, wenn sie von gesundem Fleisch bereitet, wenigstens aber genügend lange im Pökel gelegen und gehörig geräuchert worden sind. Wurst und Schinken, so wie auch das rohe Fleisch, die aus den Schlächterläden geholt werden, unterwerfe man daher einer besonderen Prüfung. Das Fleisch halte man vor der Zubereitung von den übrigen Nahrungsmitteln, namentlich denen, die roh genossen, nicht gekocht werden, dem Brode etc., und den gebräuchlichen Geschirren abgesondert. Das Hackfleisch endlich, welches einer Prüfung auf Finnen oder Trichinen nicht mehr unterworfen werden kann, bereite man selbst.

Was aber das Feilhalten und den Verkauf des finnigen oder trichinenhaltigen Fleisches anlangt, so unterliegt es keinem Zweifel, dass solches Fleisch zu den verdorbenen Esswaaren gehört, deren Feilhalten

durch den §. 345., ad 5. des Strafgesetzbuches verboten ist.

Potsdam, den 7. April 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Trichinenkrankheit.

Bericht des Herzogl. Dessauschen Reg.-Med.-Raths Dr. Fränkel an die Herzogl. Regierung daselbst.

(Schluss.)

20. Dmlle H., Domäne Amesdorf. Am 17. Decbr. Erbrechen, Stuhlverstopfung, heftiges Fieber. 18. Decbr. Oedem des Gesichts. 19. Dec. Nachlass des Fiebers. 20. Dec. Eintritt der Periode. 24. Decbr. Pat. ist wieder im Dienst, klagt später über Schwäche der Beine und Ausfallen des Haares.

21. Verwalter S., Domäne Amesdorf. 20. Dec. heftiger Fieber, Beklemmung, Schmerzen in den Rückenwirbeln, in den Armen und Beinen, Schweifs. 21. Dec. Gesicht geschwollen. 22. Dec. Füfse desgleichen. 24. Dec. Fieber und Gesichtsgeschwulst haben aufgehört, Schweifse dauern fort. 26. Decbr. Pat. verlässt das Zimmer, klagt noch einige Zeit lang über Unbeholfenheit im Gange.

22. Pfarrer R., 75 Jahr alt, Domäne Amesdorf, hat No. 1. in Warmsdorf mehrmals besucht und dort Speisen genossen. Am 17. Decbr. Magenkatarrh, Fieber, Rückenschmerz, Oedem des Gesichts. In den folgenden Tagen bis zum 26. Dec. dauerte das Fieber noch fort, ebenso das mittlerweile entstandene Oedem der Füfse bis zu den Knieen, während das des Gesichts verschwand. Appetitlosigkeit mit Stuhlverstopfung hielt lange an, ebenso die Schwäche der Beine, die Schmerzhaftigkeit der Armee uud Rückenwirbel.

23. Marie Sch., 22 Jahr alt, Magd im K.'schen Gute zu Amesdorf, erkrankt am 10. Dec. unter Fieber, gastrischen Beschwerden, grofsem papulösen Exanthem, aus dem sich Varicellen entwickeln zu wollen scheinen. Am 11. Dec. ist das Gesicht geschwollen, späterhin Hände und Füfse. Das Exanthem verschwand mit dem Fieber nach circa 4 Tagen, Uebelkeiten, Rückenschmerzen, Steifigkeit in Händen und Beinen waren bedeutend. Vollständige Reconvalescenz am 19.

24. Dmlle. Carol. B., 20 Jahr alt, Wirthschafterin im K.'schen Gute in Amesdorf, erkrankt am 12. December unter heftigem Fieber, Schmerz der Wirbelsäule und der Gegend der Intercostalräume, Anschwellung des Gesichts, der Beine und Hände, Verlauf des Fiebers und der Gesichtsgeschwulst in 3 Tagen. Pat. wird entlassen am 19. December.

Vom 16. bis 19. Dec. muss auch Anna W., 16 Jahr alt, zweites Dienstmädchen im K.'schen Hause das Bett hüten wegen rheumatischen Fiebers, Rückgratsschmerzen, ohne Anschwellungen.

25. Mme. K., ibidem, erkrankt am 17. Decbr. unter denselben Erscheinungen: Fieber, Schmerz, Geschwulst u. s. f., ist aber trotz ihrer schwächlichen Körperbeschaffenheit kaum bettlägerig und schon am 24. December wieder gesund.

26. 27. Kuhhirt Kl. und seine Frau in Amesdorf wohnhaft, litten im Januar 1862 an Magenbeschwerden, Fieber, Gesichts- und Fufsödemen. Die Frau hatte seit 12. Decbr. bei der Pflege der Kranken in Warmsdorf, wo ihr Mann in Arbeit steht, Dienste geleistet und daselbst Kost für sich und ihre Familie erhalteu. Von den Kindern erkrankte keines.

28. Wittwe S t. in Amesdorf hatte einige Tage in der Mitte December auf der Domäne Warmsdorf stellvertretende Dienste geleistet. Ende December waren ihr Füfse, Ober- und Unterschenkel und das Gesicht ödematös geschwollen; sie kränkelte angeblich bis zu ihrer Entbindung am 23. Januar 1862, wo sie sofort nach einer schwierigen Zangenoperation, durch welche ein todtes Kind befördert worden, gestorben sein soll.

In Güsten erkrankte meines Wissens zuerst am 11. December:

29. Frau Kaufmann W. unter Fieber, Rücken- und Gliederschmerzen, Anschwellung des Gesichts, Schweiss. Pat. schien sich sehr bald zu erholen, als sie durch ein plötzliches Deliriren ihres Mannes erschreckt, Nachts aus dem Bette sprang, und, obgleich sie kurz vorher sich kaum hatte umwenden können, eine Weile im Zimmer umherlief, wonach die Anschwellung des Gesichts wieder zunahm, Arme und Beine zu schwellen anfingen, das Fieber bis zu Delirien sich steigerte, Rücken- und Bauchhaut waren bei Berührung äufserst schmerzhaft, die Armbeuge und Kniegelenke contrahirt und sehr empfindlich, Appetit gering, Ausleerungen träge. Nach 4 Wochen, nachdem das Oedem verschwunden war, konnte Pat. mit der Fufssohle den Boden nicht erreichen.

30. Kaufmann W., 28 Jahr alt, Ehemann der vorigen, erkrankt am 13. December mit Fieber, Magenkatarrh. In der folgenden Nacht ein Anfall von Delirium, Angst bis zur Bewusstlosigkeit, Gesicht und Beine sind ödematös. Pat. muss lang das Bett und Zimmer hüten.

31. Johanna Pf., 18 Jahr alt, im Dienste des vorigen, 14. Dec. Anschwellung des Gesichts, der Beine und Arme, Fieber mit heftigen Delirien währt wochenlang; anfangs Durchfälle, später Verstopfung.

32. M., Commis bei No. 30., erkrankt am 17. Dec. Fieber, Oedem des Gesichts. Beides verschwindet am nächsten Tage, Pat. besorgt seine Geschäfte und bleibt fortan gesund.

33. Frau Doctor D., vom 16. bis 20. Decbr. krank. Oedem des Gesichts, der Füfse, Fieber.

34. Fräulein Anna H., Nichte der vorigen und in demselben Hause lebend, erkrankt am 18. Decbr. Fieber, Oedem des Gesichts, andern Tages ein papulöses und urticariaähnliches Exanthem auf den Vorderarmen. Uebelkeiten, Angst, heftige Schweifse, grofse nervöse Reizbarkeit. Fieber bis zum 28. Dec. Schmerzhaftigkeit des Rückens, der Beine, Steifigkeit der Arme, Anschwellung der Füfse dauern lange. In der Reconvalescenz gehen die Haare stark aus.

35. 36. Apotheker L. und dessen Ehefrau litten vorher an Diarrhoe, seit 14. resp. 12. Dec. an Fieber, Oedem des Gesichts etc., bei No. 35. grofse Angst, Delirien, Kopfweh, Schwindel, bei 36. papulöses Exanthem anf den Händen und Vorderarmen. Bei Beiden dauert die Krankheit lange und hinterlässt grofse Schwäche; bei 36. trat schliefslich noch Urinverhaltung ein.

37. Apotheker B., Provisor bei Herrn S., leidet vom 18. Dec. an nur 2 Tage an Oedem des Gesichts, Fieber.

38. Schreiber dieses erkrankte am 29. Dec. Abends mit heftigem Fieberanfall. 30. Dec. Morgens Augenlider, Gesicht geschwollen. Am 1. Januar 1862 schwellen Arme und Beine bis zur Schenkelbeuge. Das Fieber dauert 4 Tage, die Anschwellung der Beine und grofse Mattigkeit in den letztern noch 4 Wochen. Derselbe hatte in Warmsdorf öfters gefrühstückt. Die Untersuchung eines etwa linsengrofsen Muskelstückes, welches er am 15. Oktbr. 1862 aus seinem linken Biceps brachii sich ausschnitt, ergab keine Trichinen.

39. Fleischermeister K. in Güsten hat am 29. Nov. 1861 in Warmsdorf geschlachtet. Leichte Erkrankung am 10. Dec. Oedem des Gesichts, mäfsiges Fieber. Von seiner sehr zahlreichen Familie ist meines Wissens Niemand erkrankt.

40. Br., Amtmann in Arnstedt bei Hettstedt, hielt sich nur einen Tag auf der Durchreise in Warmsdorf auf, im Anfange des Monats December, litt danach an Diarrhoe und erkrankte später angeblich an typhösem Leiden mit Anschwellung des Gesichts etc., während seine Ehefrau, geb. W., trotz eines wochenlangen Aufenthalts bei ihren Eltern in Warmsdorf durchaus immun blieb.

Hernia complicata.

Ein junger kräftiger Landmann, erst 6 Wochen verheirathet, hatte im trunkenen Zustande auf seiner nächtlichen Heimreise das Unglück zu fallen und eine Quetschung des Hodensacks erlitten. Erst 8 Tage nachher wurde der Arzt geholt. Patient klagte über grofse Schmerzen im Hodensack, rechterseits, über Kolik, achttägige Stuhlverstopfung und Erbrechen. Die Voraussetzung einer Hernie bestätigte sich durch die Untersuchung. Dabei jedoch was das Scrotum ungemein grofs, sehr geröthet, und unverkennbar erysipelatös entzündet; die Oberhaut in Abschuppung. Die Hernie bezeichnete Patient als eine angeborne, neben welcher augenscheinlich eine Entzündung und Abscessbildung innerhalb des Scrotums eingetreten war. Die mechanische Veranlassung durch Contusion erleichterte die Diagnose. An Reposition war nicht zu denken. Abgesehen von dem flüssigen Inhalt, welcher eine unmittelbare Manipulation auf den Darm selbst — unmöglich machte, perhorrescirte die ungeheure Schmerzhaftigkeit jede intensivere Berührung.

Es wurde der Patient von der Nothwendigkeit einer Bruchoperation in Kenntniss gesetzt, zunächst aber, da es spät Abend war, und der Zustand des Pulses befriedigte, Breiumschläge verordnet, wonach andern Morgens zeitig eine Fuhre zur Abholung des Arztes bei demselben eintreffen sollte, um unter Assistenz mehrerer Personen die Hernien- und Abscess-Operation vorzunehmen. Doch Patient und Umgebung hatten es nicht so eilig. Erst nach 4 Tagen wurde gegen die Abendzeit nach dem Arzt geschickt. Pat. befand sich in einem bedauerlichen Zustande, kaum wieder zu erkennen. Kothbrechen war sehr häufig eingetreten; der Puls sehr flüchtig, 140 Schläge in der Minute; indess war die Hauttemperatur nicht gesunken. Zunächst wurde das Scrotum vorsichtig mit einem Troikart punktirt, worauf ein Strom eitriger Flüssigkeit herausstürzte und ein Zusammensinken desselben erfolgte. Hiernach ging man zur Herniotomie über. Der Darm trat in die Schnittöffnung und man vermochte mit dem Finger in die Bauchöffnung des Inguinalkanals zu dringen, ohne eine Incarceration wahrzunehmen. Es gelang aber nicht, den in der Scrotalhöhle befindlichen Darmtheil behufs der Reposition hervorzuheben. Der nach unten untersuchende Finger fand sofort das Hinderniss; der Darm war an die innere Scrotalwand angelöthet. Nach vorsichtiger Trennung zog man die Darmschlinge aufwärts und fand an derselben im Umkreise eines Thalers eine schwärzlich gefärbte, mit weicher Exsudatmasse belegte Stelle. Hiernach wurde die Darmschlinge mit Leichtigkeit reponirt, die Wunde bis auf einen Zoll nach unten geheftet und nach oben durch den Kanal ein Bourdonnet eingeführt. Es wurde nicht beanstandet, das zweifellos gangränisirte Darmstück in die Bauchhöhle zu bringen, da man in ähnlichen Fällen einen glücklichen Ausgang beobachtete. In die Scrotalwunde wurde gleichfalls ein Bourdonnet eingeführt, eine mit Heftpflaster befestigte Compresse und darüber eine Rollbinde angelegt. Tages darauf war der Befund der, dafs Kolik und Erbrechen nicht mehr eingetreten waren; dagegen war kein Stuhl erfolgt, ohngeachtet Patient mehrere Esslöffel voll Oleum Ricini genommen hatte. Der Leib war tympanitisch aufgetrieben, die aus der Wunde entfernten Bourdonnets zeigten gesunde Eiterung. Es wurden kalte Um-

schläge auf den Leib, kalte Klystiere und Calomel 2stündlich zu 3 Gran verordnet. Seitdem ist die Genesung vollständig erfolgt.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für März 1863.

Im Monat März d. J. sind in Berlin

geboren: 966 Knaben u. 971 Mädchen, zus. 1937 Kinder,
gestorben: 765 männl., 666 weibl. Geschl., zus. 1431 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 506

Getraut wurden 403 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 30mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 358 (166 Knaben und 192 Mädchen), es starben 135 (79 Knaben und 56 Mädchen), worunter 111 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
48	44	368	250	53	14	28	215	193	181	35	2	685	654

Eines gewaltsamen Todes starben 27 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 18, nämlich: 3 Männer, 2 Frauen und 1 Knabe durch Ertrinken, 1 Mann in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mann durch Ueberfahren, 1 Mann, 1 Knabe und 1 Mädchen an Verbrennung, 2 Männer durch Quetschung, 1 Mädchen durch Sturz aus dem Fenster, 1 Knabe durch den Genuss schädlicher Substanzen, und 3 Männer in Folge Sturzes oder Falles; durch Selbstmord und Mord 9, nämlich: 4 Männer, welche sich erhängten, 2 Männer, die sich erschossen, 1 Mann, der sich vergiftete, 1 Knabe, welcher sich durch einen Eisenbahnzug überfahren liefs, und 1 Mann, der erstochen wurde.

Die 1431 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	48	44	92
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	27	24	51
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	2	1	3
- Alterschwäche	29	44	73
Durch Selbstmord	8	—	8
- Mord — Todschlag	1	—	1
- Unglücksfälle	14	4	18
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	3	3
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	19	19
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	—	1	1
Pocken	3	5	8
Scharlach	2	4	6
Masern	14	6	20
Blasenausschlag	—	1	1
Schwämmchen	1	1	2
Keuchhusten	—	3	3
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	12	25	37
Katarrhalisches Fieber und Grippe	11	6	17
Rheumatismus	1	4	5
Rothlauf	1	3	4
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	—	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	8	4	12
Entzündung des Gehirns	41	28	69
Brandige Bräune (Diphtheritis)	9	8	17
Häutige Bräune	9	15	24
Mandelbräune	1	1	2
Bräune ohne nähere Bezeichnung	17	14	31
Entzündung der Luftröhre	20	10	30
- des Brustfells u. d. Lungen	49	35	84
- des Herzens	1	1	2
- des Rückenmarks	1	—	1
- des Magens und des Darmkanals	1	4	5
- des Bauchfells	2	2	4
- der Leber	2	—	2
- der Harnwerkzeuge	3	—	3
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	2	6	8
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	10	7	17
- - des Rückenmarks	1	—	1
- - des Herzens	4	12	16
- - der Lungen	5	8	13
- - der Leber	4	6	10
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	15	11	26
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	4	3	7
Blutfleckenkrankheit	1	—	1
Brustwassersucht	5	5	10
Bauchwassersucht	1	—	1
Allgemeine Wassersucht	7	13	20
Brightsche Nierenkrankheit	2	1	3
Steinkrankheit	1	—	1
Syphilis	1	—	1
Skrofeln und englische Krankheit	5	8	13

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Tuberkulose des Gehirns	1	1	2
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	127	73	200
Darmschwindsucht	2	—	2
Tuberkulose ohne nähere Benennung	4	1	5
Chronische Hautkrankheiten	—	2	2
Krebs der Speiseröhre	1	1	2
- der Brust	—	1	1
- des Magens	4	3	7
- des Leber	2	1	3
- der Gebärmutter	—	4	4
- des Mastdarms	1	—	1
Krebs ohne nähere Benennung	—	4	4
Chron. Vergiftung	1	—	1
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	13	11	24
Epilepsie	1	1	2
Eklampsie der Kinder	69	45	114
Säuferwahnsinn	2	—	2
Geisteskrankheiten	2	—	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	30	27	57
Lungen- und Herzschlag	8	6	14
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	1	3	4
Ruptur eines innern Organs	—	1	1
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	—	3	3
Chron. Entzündung der Gelenke	—	1	1
Brucheinklemmung	3	2	4
Karbunkel	1	1	2
Brand der äufsern Gliedmafsen	—	2	2
- der Alten	—	1	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	2	—	2
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	4	1	5
Andere chirurgische Krankheiten	3	1	4
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	43	41	84
Lungenlähmung	23	23	46
Zahnen	4	2	6
Blutkrankheit	—	1	1
Nicht benannte Krankheiten	6	1	7
	765	666	1431

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Ueber die bisher dunkle Entwickelung und Wanderung des in Russland und der Schweiz heimischen Bothryocephalus latus hat Dr. Knoch aus St. Petersburg einen interessanten, von der Med. Centralzeitung mitgetheilten Vortrag gehalten, aus dem sich ergiebt, dass die Embryonen sich im süfsen Wasser in ihren Eiern entwickeln und in demselben wandern; und dass sie mit dem Flusswasser als Getränk in den Darm der Säugethiere gelangen und dort nach einiger Zeit zu geschlechtsreifen, breiten Bandwürmern sich entwickeln.

Sicherstes Prophylaktikum ist daher das Filtriren des Trinkwassers. Als sicherstes Mittel nennt K. das ätherische Extrakt des Filix mas (in Pillenform mit Pulv. rad. Fil. mar.; Abends und am andern Morgen 15 Gran zu nehmen, worauf 1—2 Stunden nach der letzten Dosis Ol. Ricini genommen wird).

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 11. April	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 18. April
Bethanien	245	37	31	5	251
Hedwigs-Krankenh.	191	47	52	8	186
Elisabeth-Krankenh.	73	12	5	2	80
Jüdisches Krankenh.	42	12	8	1	46
	551	108	96	16	563
dazu Charité	1357				1326
	1980				1889

In Bethanien waren Brustfellentzündung, und im Hedwigs-Krankenhause Lungenentzündung vorherrschend.

— Im Regierungs-Bezirk Magdeburg waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	201	82	41	—	78	73	564
- 1861	202	82	40	—	78	73	562
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	1	—	—	—	2
1862 weniger	1	—	—	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Merseburg waren

ultimo 1862	215	59	48	—	70	83	709
- 1861	203	58	50	—	67	83	704
es waren mithin							
1862 mehr	12	1	—	—	3	—	5
1862 weniger	—	—	2	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Erfurt waren

ultimo 1862	77	25	24	—	22	36	381
ultimo 1861	72	24	25	—	24	36	369
es waren mithin							
1862 mehr	5	1	—	—	—	—	12
1862 weniger	—	—	1	—	2	—	—

— London hatte im Jahre 1862: 97418 Geburten

(49187 männliche und 48231 weibliche) und 66950 Todesdesfälle (34133 männliche und 32817 weibliche). Von den Todesfällen kam Einer auf ungefähr 40 Einw. (oder weniger als 2½ pCt.), während in London in dem Zeitraume von 1765 — 1775 ungefähr auf 20 Einwohner 1 Todesfall kam (5 pCt.). — Den Krankenhäusern und Hospitälern gehörten im Jahre 1862 von jenen Todesfällen 4532 an.

— In London starben in Einer Woche des Monat Februar d. J. 25 Personen an Menschenpocken.

Literatur.

Uebersicht der öffentlichen und privaten Irren- und Idioten-Anstalten aller europäischen Staaten zusammengestellt von Sanitätsrath Dr. Albr. Erlenmeyer, dirig. Arzte u. s. w. Neuwied 1863 bei J. H. Heuser. 145 S. 8.

Das vorliegende Werk, das der Verf. als eine neue Bearbeitung seiner frühern ähnlichen Zusammenstellungen bezeichnet, ist ein aufserordentlich werthvoller Beitrag zur Statistik des Irrenwesens. Die Irren- und Idioten-Anstalten sind nach den Europäischen Staaten geordnet, bei jedem Staate finden sich historische und statistische Notizen über das Irrenwesen; bei jeder Anstalt Angaben über Lage und Reisegelegenheit, über Zahl der Kranken, Zahl der Aerzte mit namentlicher Bezeichnung des dirigirenden Arztes, und wo es möglich war, auch über die Zeit des Bestehens.

Den Schluss bildet aufser einem alphabetischen Verzeichnisse die nachstehende summarische Zusammenstellung:

	Irrenanstalten				Idiotenanstalt,
Belgien . . .	besitzt	51	und	keine	
Dänemark	-	10	-	3	-
Deutschland	-	157	-	16	-
Frankreich	-	110	-	—	-
Griechenland	-	3	-	—	-
Grofsbrittanien	-	81	-	5	-
Italien	-	33	-	—	-
Niederlande	-	17	-	2	-
Portugal	-	4	-	—	-
Russland	-	74	-	—	-
Scandinavien	-	17	-	—	-
Schweiz	-	42	-	—	-
Spanien	-	7	-	—	-
Türkei	-	2	-	—	-
		608		26	
			634		

Dass die Schweiz ohne Idiotenanstalt genannt ist, beruht wohl auf einem Versehen bei der Zusammenstellung, da doch im Texte die Guggenbühl'sche Kretinenanstalt aufgeführt worden ist.

Erlenmeyer's Werk empfiehlt sich nicht allein als Handbuch für den Arzt, der über eine einzelne Anstalt Auskunft sich verschaffen will, sondern auch als sicherer Führer Aerzten und Architekten, welche Irrenanstalten zu bereisen wünschen und oft genug zeitraubende Umwege zu gehen genöthigt waren, vor Allem aber für einen Jeden, der Kenntniss von dem Irrenwesen der einzelnen Europäischen Staaten gewinnen will, und darf dasselbe daher am wenigsten in der Bibliothek des Irrenarztes fehlen. *Mr.*

Anzeigen.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Handbuch
der speciellen
Pathologie und Therapie.
Von
Dr. *C. Kissel.*
H. N. Medicinalrathe.
In zwei Bänden.
Erster Band.
Lex. 8. geh. Preis 4 Thlr. 12 Sgr. oder 7 Fl. 40 Kr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das
Preufsische Physikats-Examen.
Repetitorium
für Civil- und Militair-Aerzte
von
Dr. Fr. Berth. Loeffler.
1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 18. 6. Mai.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung; Bekanntmachungen. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Krugmann in Driesen und dem praktischen Arzte Dr. Struck in Frankfurt a. M. den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Berten ist zum Kreis-Physikus des Kreises Rummelsburg ernannt worden.

Niederlassungen.

Die prakt. Aerzte Dr. Schleusner und Dr. Scharlau haben sich in Danzig, Dr. Fritze in Spandau, Dr. Obernier in Bonn und Dr. Dorenberg in Xanten niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Meurer ist von Gräfrath nach Coblenz gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Hecker hat die Just'sche Apotheke in Filehne gekauft.

Dem Apotheker Pfeffer ist die Verwaltung der Fischer'schen Apotheke in Marienwerder übertragen.

Todesfälle.

Der Wundarzt I. Klasse Müller in Buchholz.

Offene Medicinal-Stellen.

Durch den Tod des Direktors Dr. Hoffmann zu Siegburg ist das Direktorium der Provinzial-Irrenheilanstalt daselbst erledigt. Qualificirte Bewerber haben sich bei der Verwaltungs-Commission derselben zu Händen des Königlichen Regierungs-Präsidenten, Herrn v. Möller zu Cöln zu melden.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Rummelsburg, Reg.-Bezirk Cöslin, ist erledigt.

Verfügung.

Für die Zukunft wolle die Königliche Regierung dafür sorgen, dass die Druckkosten für Impfscheine und Impflisten, wie in den übrigen Regierungs-Bezirken, so auch dort aus Communal- oder Kreis-Fonds berichtigt resp. erstattet werden, indem kein Grund vorliegt, für den dortigen Bezirk ein abweichendes, der Staatskasse zum Nachtheil gereichendes Verfahren eintreten zu lassen.

Berlin, den 14. April 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
v. Mühler.

Der Minister des Innern.
Graf *zu Eulenburg.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Bekanntmachungen.

Wir sehen uns veranlasst, den Herren Apothekern unseres Verwaltungs-Bezirks die Bestimmung der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. Oktober 1801, Tit. III. §. 2. ad g. nach welcher Drastica, Vomitoria etc. im Handverkauf nicht verabfolgt werden dürfen, in Erinnerung zu bringen.

Berlin, den 18. April 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Polizei-Verordnung.

Unter Bezugnahme auf unsere Verordnung vom 10. August 1850 (Amtsblatt 1850, 33. Stück, S. 272), welche die Absonderung giftiger Substanzen von den zum Genuss bestimmten Waaren in den Materialwaaren- und Kaufläden vorschreibt, verordnen wir zum Schutze gegen die Gefahren, welche aus dem unvorsichtigen Verkehre mit phosphorhaltigen Zündwaaren in den gedachten Kaufläden entstehen, auf Grund des §. 11. des Gesetzes vom 11. März 1850 über die Polizei-Verwaltung folgendes:

1) In allen Kaufläden und Vorrathsräumen, in welchen zugleich Waaren, welche zum Genusse bestimmt sind, geführt werden, müssen gedachte Zündwaaren in verschliefsbaren Behältern verwahrt werden.
2) Weder unter noch neben diesen Behältern dürfen Genussmittel aufbewahrt werden.

Etwanige Uebertretungen werden nach Maafsgabe des Strafgesetzbuchs (§. 345. sub 4.) mit Geldbufse bis zu 50 Thlr., oder Gefängnifsstrafe bis zu 6 Wochen bestraft.

Potsdam, den 15. April 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Wenden wir uns jetzt zum zweiten Theile der Aufgabe, die wir uns gestellt haben, so liegt uns die Betrachtung der medicinal-polizeilichen Maafsregeln ob, die zur Abwehrung der excessiven Kindersterblichkeit bereits ausgeführt resp. noch auszuführen sind. Machen wir uns aber vorweg einen Punkt klar! Wir wissen aus Erfahrung, dass durch passende Maafsnahmen das Sterblichkeitsverhältniss der Kinder günstiger gestaltet werden kann, ja wir haben vorhin gesehen, dass der letzte 10jährige Zeitraum ein besseres Resultat ergeben hat, als dasselbe noch 30 Jahre früher war. Aber trotzdem würde der Gedanke unausführbar, würde das Streben ein unnatürliches sein, dem Kindesalter ein Sterblichkeitsverhältniss bereiten zu wollen, wie es das mittlere Lebensalter zeigt. Das Band, welches den Menschen nach seiner Geburt an das Leben fesselt, ist eben nur schwach und eine leichte Ursache, die später spurlos an ihm vorübergeht, kann es wieder lösen. Dabei sind seine Feinde so zahlreiche, so mächtige, dass eine Herkuleskraft nicht ausreichen würde, ihn zu vertheidigen. Die Schwäche und Hülflosigkeit des Kindes selbst, die vielen seinem Alter eigenthümlichen Krankheiten, der tiefe Einfluss kosmischer Verhältnisse, dabei das ganze sociale Leben, das besonders, wie es einem Theil der unehelichen Kinder das Leben giebt, es ihnen auch bald wieder raubt, Unverstand und Gleichgültigkeit der Eltern — diese Alle fallen schwer in die Waagschaale und treiben die der Gegenanstrengungen in die Höhe. Dürfen wir aber glauben, dass letztere allein medicinal-polizeilicher Natur zu sein brauchen? Wir glauben, Nein! Der Mensch, der heute noch im Kindesalter steht, gründet nach Jahren seinen eigenen Heerd und hat seine eigene Familie. Ist er in Ungebildetheit und Rohheit aufgewachsen, so sind seine Nachkommen denselben Gefahren ausgesetzt, denen er in seiner Kindheit vielleicht nur mit Mühe entgangen ist, er wird nicht mehr Liebe, Sorgfalt und Interesse seinen Kindern schenken, als er erfahren hat, er misst mit dem Maafsstabe, mit dem bei ihm gemessen ist. Darum ist Alles, was zur moralischen und geistigen Ausbildung, besonders der ärmern Klasse der Bevölkerung dient, von der eingreifendsten Wichtigkeit. Hierher haben wir die Volksbibliotheken, die Fortbildungsanstalten, die sogenannten Rettungshäuser zu rechnen, sie bearbeiten den Boden, auf dem später die zarte Pflanze des kindlichen Organismus gedeihen soll. Wir müssen es Berlin zum Lobe nachsagen, dass es die Wichtigkeit dieses Punktes erfasst hat und ihm die gebührende Aufmerksamkeit schenkt.

Schon 1850 besafs es drei städtische Fortbildungsanstalten [1]), die den bereits aus der Schule in das Gewerks- und Geschäftsleben eintretenden jungen Leuten Gelegenheit geben sollen, die Lücken auszufüllen, die ein früher vernachlässigter Schulunterricht in ihrer Bildung gelassen hat. In demselben Jahre wurden auch vier städtische Volksbibliotheken dem Publikum zum Gebrauch übergeben mit Büchern, deren Inhalt dem verschiedenen Bildungsgrade der einzelnen Schichten der Bevölkerung angepasst ist. Als die Tendenz des Instituts ist hingestellt, dass der Inhalt der Bücher mehr auf nützliche und gründliche Belehrung und Veredlung des Herzens, als auf blofse Unterhaltung des

[1]) Bericht über die Verwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1841—1850. Berlin 1853 p. 368.

Lesers gerichtet sein soll. Die Bibliotheken sind wöchentlich 3 Mal geöffnet, und hat das Erlangen von Büchern keine Schwierigkeit. Es ist später noch eine fünfte Bibliothek hinzugekommen, im Jahre 1860 hatten sie zusammen eine Leserzahl von 4058, vornehmlich aus dem Gewerbe- und Handwerkerstande. Aufser den vielen Vereinen, die fast in jeder Parochie sich die Aufgabe stellen, den religiösen Sinn zu verbreiten, aufser den Vereinen für sittlich verwahrloste Kinder, den Erwerbeschulen, wollen wir als Rettungshäuser nur noch die Magdalenen-Anstalt hervorheben, die von einem wohlthätigen Vereine gestiftet und geleitet wird und die Besserung sittlich verderbter Frauenzimmer im Auge hat. Einen gleich edlen Zweck verfolgt der Verein zur Fürsorge für entlassene Gefangene. Man muss zugestehen, dass Berlin in jeder Beziehung seiner würdige Anstrengungen macht, auf diejenigen einzuwirken, denen der wichtige Wirkungskreis der Kindererziehung und Kinderpflege früher oder später anheimfällt. Man schlage das Interesse, welches die Medicinalpolizei an diese Vereine heftet, nicht zu gering an. Der Arzt wird vergebens Mutterliebe in dem Herzen einer rohen Mutter anzuregen versuchen, er wird vergebens an Mitleiden und Mitgefühl für die kranken und verlassenen Kinder appelliren, wenn seine Worte auf keinen fruchtbaren Boden fallen. Welche Früchte lassen sich aber aus einem unkultivirten Boden ziehen, wenn man mit Sorgfalt und Geduld ihn bearbeitet, wenn man die schädlichen Elemente aus ihm zu entfernen bestrebt ist!

Wenn wir nun die Ursachen der Kindersterblichkeit in das Auge fassen wollen, welche die Sanitätspolizei speciell angehen und im Bereich welcher sie ihren Wirkungskreis hat, so ist es die Armuth der Eltern, die unsere Aufmerksamkeit vor Allem auf sich zieht. Niemand zweifelt wohl an ihrer Bedeutsamkeit für Gesundheit und Leben, Niemand verkennt die Legionen von Leiden, die aus der Entbehrung resultiren, die besonders so tief in das Kindesalter hineingreifen, das noch nicht das Widerstandsvermögen gegen dieselben besitzt, als die Erwachsenen.

Berlin hat zwar nicht die Summe von Armen, wie London, aber es birgt auch in sich eine gewaltige Zahl von ihnen [1]). Im Jahre 1851 existirten hier 7366, 1855: 6967, 1858: 6229, 1860: 6385 Almosenempfänger, so dass auf 100 Civileinwohner resp. 1,77, 1,63, 1,42 und 1,45 Almosenempfänger kommen. So bedeutend diese Zahl schon ist, so drückt sie den wahren Sachverhalt doch noch nicht richtig aus. Man darf nicht die grofse Zahl der sogenannten verschämten Armen vergessen, die nicht von der Stadt, sondern von Wohlthätigkeits-Vereinen oder Privatpersonen Unterstützungen erhalten, nicht die grofse Zahl kleiner Beamten, armer Handwerker etc., die sich kümmerlich und nur mit Entbehrungen durch das Leben durchschlagen. Diese Entbehrungen tragen aber nicht sie allein, auch die Kinder leiden in einem noch gröfsern Maafsstabe darunter, weil sie ungleich empfindlicher gegen alle widrigen Einwirkungen sind. Diese machen sich zuvörderst in den schlechten, ungesunden Wohnungen geltend, denn der Arme ist gezwungen, für sich und seine Familie als Wohnung das zu nehmen, wie Pappenheim [1]) sagt, was als Wohnung am billigsten zu haben ist, Gesundheitsrücksichten nimmt er nicht und kann sie auch nicht nehmen, er sucht nur nach Dach und Fach. Die Wohnungsverhältnisse haben sich aber in Berlin in der letzten Zeit durch das fortwährende Wachsen der Einwohnerzahl immer ungünstiger gestaltet, die Wohnungen sind immer theurer geworden. Während die Wohnungen bis 30 Thlr. am Anfange des Jahres 1850 noch 18,78 pCt. und von 31—50 Thlr. 33,23 pCt. von der Gesammtzahl der Wohnungen ausmachten [2]), nahmen die der erstern Kategorie 1860 nur noch 9,08 und die der letztern 25,53 von der Gesammtzahl ein. Die Zahl der Wohnungen von 30 Thlr. Miethswerth und darunter ist also in den letzten 10 Jahren auf etwa die Hälfte herabgegangen! Die nothwendige Folge davon ist, dass die Armen immer schlechtere Wohnungen aufsuchen, dass sie sich immer mehr zusammendrängen, dass sich mehrere in den Raum theilen müssen, der früher nur Einem gedient hat. Wie viele der ärmern Klasse können aber nicht einmal 30 Thlr. für eine Wohnung erschwingen? Bei dieser Frage muss man sich nur vergegenwärtigen, was für Berlin eine Wohnung für diesen Miethspreis sagen will. Man trifft sie nur in den ärmlichsten Gegenden der Stadt, wo sie entweder in irgend einer höhern Etage aus einem Zimmer ohne Küche und ohne Nebengelasse bestehen, oder sie sind schreckliche Kellerwohnungen ältern Styls, da die in neuern Häusern befindlichen schon beträchtlich theurer, weil gesunder sind. Wer sich einen Begriff von den Wohnungen für 30 Thlr. mit ihren Insassen machen will, muss die sogenannten Familienhäuser besuchen, diesen vor dem Hamburger Thore belegenen und einen schmutzigen Hof einschliefsenden Complex von alten Häusern. In der zweiten und dritten Etage, zu denen man auf dunklen Treppen und durch dunkle Corridore gelangt, befinden sich numerirte, schmale Zimmer, die schmutzig und von alten Sachen vollgepfropft sind. Die Dünste, die dem Eintretenden entgegen treten, sind nicht zu beschreiben. Hier lebt im glücklichsten Falle eine einzige Familie mit den zahlreichen blassen und jämmerlich

---

[1]) Müller, Berliner statistisches Jahrbuch für d. Jahr 1854 p. 141 u. 169.

[2]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1860 No. 7. p. 62 und Extrablatt No. 54. 1861. p. 445.

[1]) Pappenheim, Handbuch der Sanitätspolizei. Berlin 1858. Bd. I. p. 177.

[2]) Communalblatt der Stadt Berlin. Extrablatt No. 54. 1861. p. 442.

aussehenden Kindern und mit den Schlafburschen und Schlafmädchen, die nie fehlen. Es klingt wie Hohn, wenn man sagt, dass, je höher hinauf, die Zimmer zwar billiger, aber auch immer kleiner, immer schmutziger und niedriger werden, und dass sie in demselben Verhältnisse auch immer mehr Menschen, ja sogar mehrere Familien aufnehmen, es klingt noch mehr wie Hohn, wenn man hört, dass diese Wohnungen in der Miethe gesteigert werden sollen, wenn sie von ihren alten Inhabern verlassen und von neuen bezogen werden. Zu diesen Wohnungen gehört keine Küche, kein Nebengelass irgend welcher Art, in den Zimmern wird geschlafen, der Tag verlebt, gekocht, gewaschen und Wäsche getrocknet. In den Familienhäusern wohnen nach polizeilicher Zählung 2000 Menschen oder 420 Familien mit Ausschluss der Schlafinsassen in 400 Zimmern, wenn man hierunter jede Räumlichkeit versteht, die zum Aufenthalte am Tage oder in der Nacht dient. Man glaube nicht, dass dies die einzigen Häuser sind, in denen diese ungünstigen Verhältnisse existiren, nur wenige Schritte weiter zur Acker-, Berg-, Gartenstrafse etc. stöfst man mehr oder weniger auf dasselbe Bild. In der ganzen Stadt zerstreut trifft man aufserdem als Wohnstätten der Armuth die meist dunkeln Kellerwohnungen, die nicht allein von den Familien selbst bewohnt werden, sondern aufserdem noch zu Werkstätten, mit Vorliebe für Schuhmacher und Klempner, und zu „Restaurationen“ des niedersten Ranges dienen. Da ertönt der Hammer des Vaters neben dem Geschrei des Kindes, glimmt das Kohlenfeuer zum Löthen neben der Wiege des Säuglings, hier machen die Gäste den Bewohnern das Bischen Raum streitig, was ihnen überhaupt zu Gebote steht, in beiden mischt sich die Ausdünstung der Familienmitglieder mit dem Dunste, der Gluth und den Gerüchen, welche dem in ihnen betriebenen Gewerbe eigen sind. Eine Eigenthümlichkeit der Kellerwohnungen ist gerade in Berlin die Feuchtigkeit, denn es ist nichts Seltenes, bei einem einigermafsen hohen Wasserstande der Spree dieselben von Ueberschwemmungen bedroht zu sehen. Denke man sich zu allen jenen Potenzen noch die Ausdünstungen, die von in Fäulniss übergehenden vegetabilischen Substanzen ausgehen, die dumpfe Moderluft, die das faulende Holz verbreitet, so hat man eine Atmosphäre so zusammengesetzter, aber auch so hochgradig schädlicher Natur, dass sie zu einem absichtlichen, langsamen Vergiftungstode nicht unheilbringender construirt sein könnte. An eine Lüftung wird aber niemals, vor Allem nicht im Winter gedacht, wo die Ritzen an Fenster und Thüren noch sorglich mit Papier verklebt werden. Die entweichende Wärme ist den Armen zu theuer gewesen, um sie nicht möglichst lange auszunutzen, zudem hat jeder Arme eine angeborne Antipathie gegen die Ventilation. Die schädlichen Einwirkungen der Wohnungen bei der ärmern Klasse bestehen nach Hecker im Mangel an Licht, Mangel an reiner Luft und in der Feuchtigkeit, denen man noch den Mangel an genügendem Raume hinzufügen könnte. [1]) Dieses unheilbringende Kleeblatt trifft das Kind an, wenn es das Licht der Welt erblickt, anstatt eine gedeihliche Ruhe zu geniefsen, muss es sich mit ihnen in einen Kampf auf Leben und Tod einlassen, und dass es so aufserordentlich oft unterliegt, ist wohl nicht zu verwundern. Hecker macht mit Recht darauf aufmerksam, dass bei dem Mangel an reiner und gesunder Luft eine Beeinträchtigung der Respiration stattfinden und dadurch die gesammte Blutbereitung einen Stofs erleiden muss. Es entwickelt sich auf diese Weise eine wahre Dyskrasie, die im Verein mit den aus den andern Noxen resultirenden Verkümmerungen der Gesundheit in dem Bilde der sogenannten Cachexia pauperum erscheint. Von ihr wird das Kind nach seiner Geburt heimgesucht, von ihr aber auch die Mutter und das noch ungeborne Kind, das von dem in seiner Mischung veränderten Blute vom Beginn seiner Entwickelung an bis zur Geburt umgeben wird und ihm den Keim des Elends einpflanzt, der nur geringer Einflüsse bedarf, um zur vollen Entwickelung zu gelangen. Hier haben wir die Erklärung des Untergangs wenigstens für einen Theil der an Lebensschwäche gestorbenen 4742, eben so für die den Skrofeln erlegenen 938 Kinder! Berlin ist übrigens nicht lässig gewesen, diesen Uebelständen in seiner ärmeren Bevölkerung entgegen zu treten. Die unter dem 21. April 1853 [2]) erlassene Bauordnung für Berlin bestimmt im §. 89., dass Kellergeschosse nur dann zu Wohnungen eingerichtet werden dürfen, wenn deren Fufsboden mindestens 1 Fufs über dem höchsten Wasserstande, deren Decke aber wenigstens 3 Fufs über dem Niveau der Strafse liegen. Der Sturz des Fensters soll 2 Fufs über dem Niveau der Strafse liegen und müssen die Mauern und Fufsböden solcher Wohnungen gegen das Eindringen und Aufsteigen der Erdfeuchtigkeit geschützt werden. Die Wirkung dieser Maafsregel ist von dem aufserordentlichsten Nutzen gewesen, denn in den neuen Häusern sieht man nur mit Freude die Kellerwohnungen den vorgeschriebenen Verhältnissen entsprechen und dadurch zu Aufenthaltsorten werden, die den hygienischen Ansprüchen genügen. Der §. 88. der Bauordnung schreibt aufserdem vor, dass alle zum täglichen Aufenthalte von Menschen bestimmten Wohnräume in neuen Gebäuden wenigstens 8 Fufs, und wenn solche in vorhandenen Gebäuden neu angelegt werden, wenigstens 7½ Fufs lichte Höhe erhalten. Alle Wohn- und Schlafräume mit weniger als 9 Fufs lichter Höhe müssen zur Herstellung eines gehörigen Luftwechsels mit passenden Einrichtungen und mindestens mit Fenstern zum Oeffnen in hinreichender Zahl und Gröfse und mit von innen zu hei-

---

[1]) Casper, Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin. Berlin 1854. Bd. 5. p. 46 u. ff.

[2]) W. Horn, das preufs. Medicinalwesen Bd. 1. p. 46.

senden Oefen ausgestattet sein. Dies Gesetz enthält alles das, was für Neubauten berücksichtigt werden muss und was auch vor seinem Erlasse vielfach z. B. von Bressler gewünscht ist. [1]) Es fragt sich nun aber, welche Maafsregeln zu ergreifen sind, um die vor jenem Erlasse aufgeführten Wohnungen, die den Gesundheitsrücksichten zuwider handeln, gesunder zu gestalten? Es ist unmöglich, dieselben zu schliefsen, oder ihr Bewohnen zu untersagen, weil damit eine grofse Zahl von Familien obdachslos gemacht und zum Zigeunerleben verdammt sein würde. Dass hierdurch aber für das Leben der Kinder keine gröfsere Garantie gegeben würde, als es vorher der Fall, liegt auf der Hand. Eine Räumung könnte deshalb nur für schlimme Fälle und nur allmälig eintreten, ähnlich wie es durch Parlaments-Akte vom 1. Juli 1844 in Liverpool angeordnet wurde. Wenn nun auch Berlin in seinem Arbeitshause ein Institut besitzt, das obdachslos sich herumtreibende Familien Wohnung auf gewisse Zeit anweist, so ist dies doch nur vorübergehend und muss vor Allem eine Ueberfüllung desselben mit Menschen vermieden werden [2]). Früher wurde überhaupt das Arbeitshaus von Umhertreibern und Arbeitsscheuen als eine Zufluchtsstätte betrachtet, in die sie sich auf die leichteste Weise Eingang zu verschaffen wussten und in welcher sie vorzugsweise die ungünstige Jahreszeit zubringen mochten. Das Verhältniss hat sich in der letztern Zeit gebessert, weil strengere gesetzliche Bestimmungen hinsichtlich der Bestrafung der Bettler etc. ergangen sind. Beispielsweise wurden im Jahre 1860 „obdachlose Familien“ nach Köpfen berechnet 61 männliche und 108 weibliche, und „wegen Nichtbeschaffung eines Unterkommens“ 693 männliche und 78 weibliche Personen dem Arbeitshause überwiesen [3]). Jedoch ist sein Hauptzweck nicht die Aufnahme der Obdachlosen, sondern die Correction der von der Polizeibehörde wegen Polizei-Contraventionen etc. eingelieferten Personen. Es könnte also nur bei Ausnahmefällen zur Aufnahme von Familien dienen, die zum Verlassen ihres Wohnraums aus medicinal-polizeilichen Gründen angehalten gewesen wären. Dagegen besteht in Berlin ein Actienverein, der den Zweck verfolgt, in gemeinnütziger Weise durch Bauausführungen in den verschiedenen Stadttheilen Berlins, oder vor dessen Thoren gesunde und geräumige Wohnungen für sogenannte kleine Leute zu beschaffen und diese billigst zu vermiethen. Es ist dies die Berliner gemeinnützige Baugesellschaft, der sich später noch die denselben Zweck verfolgende Alexandra-Stiftung angeschlossen hat [1]). Nach dem Verwaltungsberichte von 1859 besitzt erstere 24 Häuser mit 219 Wohnungen und 31 Werkstätten, in denen 200 Männer, 208 Frauen, 535 Kinder und 214 Dienstboten, Lehrlinge und Einlieger wohnen. Die Alexandra-Stiftung besitzt 2 Wohnhäuser mit 25 Wohnungen und 13 Werkstätten, in denen 23 Männer, 25 Frauen, 53 Kinder und 47 Dienstboten, Lehrlinge und Einlieger wohnen. Es muss zuerst mit Freude bemerkt werden, dass der gröfste Vortheil dieser gesunden Wohnungen besonders den Kindern zu Theil wird, da sie die Hauptsumme der Hausbewohner ausmachen. Andrerseits muss aber berücksichtigt werden, dass eine so grofse Wohlthat diese Wohnungen den „kleinen Leuten“ bieten, die eigentlichen Armen leer dabei ausgehen, denn sie sind nicht im Stande, die Miethen für dieselben zu erschwingen. Sie haben nur indirekten Vortheil dadurch, dass je mehr Wohnungen die gemeinnützige Baugesellschaft liefert, desto billiger wegen Mangels an Concurrenz auch die geringern Wohnungen werden, dass die Armen mit mehr Wahl bei der Annahme zu Werke gehen können und so die Wirthe zwingen die Wohnungen besser in Stand zu setzen und zu halten. Dieser Vortheil ist aber ein verschwindend kleiner, da die Häuserzahl der gemeinnützigen Baugesellschaft noch nicht im Verhältniss zu dem Bedarfe an Wohnungen für den ärmeren Theil der Bevölkerung steht. Eine wirkliche Hülfe würde aber geleistet, wenn die Gesellschaft von dem Principe abginge, nur für „kleine Leute“ Wohnungen zu liefern, dies auf die Armen im Allgemeinen ausbreitete und so mehr die dürftigste Klasse, als eine gewisse mittlere im Auge hätte. Wenn wir deshalb den Vorschlag machen, im Interesse der Armen und besonders ihrer Kinder Häuser zu erbauen, in denen sie Wohnungen erhalten können, für den Miethswerth, wie sie ihn jetzt und zwar unverhältnissmäfsig hoch bezahlen, so sind wir uns vollständig bewusst, dass bei dem jetzigen hohen Preise des Grund und Bodens in Berlin dies nur mit Aufopferung eines Theils der für den Boden lösbaren Summe geschehen könnte. Es ist natürlich, dass keine Gesellschaft sich finden würde, die sich zu einem solchen Unternehmen hergäbe, was nur Verlust in Aussicht stellt. Wenn die Stadt die Differenz der Einnahme für den Grund und Boden als ein Almosen für eine Anzahl Armer betrachten wollte, so sind wir überzeugt, dass sie dabei doch nur Vortheil haben würde, denn ohne Frage würden sich die Kosten für das Arbeitshaus, die Kurkosten im Armenkrankenwesen, die Beiträge zu wohlthätigen Vereinen, wie für den Erziehungsverein für Kinder im grünen Hause etc. verringern. Wir führen nur diesen an, weil er nach dem Berichte des Vereins von 1861 (p. 4) von der Stadt ein Darlehn von 6000 Thlrn. zu sehr

[1]) Casper, Vierteljahrsschrift für gerichtl. u. öffentl. Medicin Bd. 6. p. 312.

[2]) Bericht über die Verwaltung der Stadt Berlin in den Jahren 1841—1850 p. 267.

[3]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1861 No. 31. p. 245.

[1]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1860 No. 19. p. 165.

niedrigen Zinsen, immerhin also eine beträchtliche Unterstützung erhalten hat. Motivirt wird unser Vorschlag wohl genugsam durch die Menge Kinderopfer, die dem Einflusse der entsetzlichen Wohnungen fallen, und wenn wir ihre Zahl auch nicht bestimmt sagen können, so werden wir uns ihrer bewusst bei dem kürzesten Blicke, den wir in diese Wohnungen und auf ihre sämmtlichen kindlichen Bewohner werfen, motivirt ferner durch das Vertrauen zur gemeinnützigen Baugesellschaft, unter den angegebenen Verhältnissen auch für die ärmste Klasse Wohnungen herzustellen, da ihr Zweck ja nicht Spekulation und Gewinn, sondern lediglich Erleichterung des Elends ist. Die Häuser würden schon der Kostenersparniss halber nach dem Kasernirungssysteme aufzuführen sein, und Pappenheim [1]) hat sicherlich Recht, wenn er sagt, dass den medicinischen Nachtheilen der Kasernirung durch gute Ventilation, gemeinsame Waschanstalt, hygienische Revisionen leicht bis zu einem gewissen Grade abgeholfen werden kann, dass durch die Möglichkeit gemeinsamer und dadurch billiger Heizung und Wäschereinigung an sich schon ein grofser Vortheil erwächst, dass endlich eine strenge Hauszucht Reinlichkeit und so weit als möglich Frieden garantiren können. Bei der Wohnungsfrage tritt uns aber noch ein wichtiger Punkt entgegen. Nach §. 90. der Berliner Bauordnung sollen Wohnungen in neuen Häusern oder in neu erbauten Stockwerken erst nach Ablauf von 9 Monaten nach Vollendung des Rohbaues bezogen werden, und nur das Polizei-Präsidium hat das Recht, nach den Umständen die Frist bis auf 4 Monate und bei Wohnungen in neu erbauten Stockwerken bis auf 3 Monate zu ermäfsigen. Es ist nicht anzunehmen, dass gegen dies so bestimmte Gesetz gefehlt wird, wenn polizeiliche Aufsicht stattfindet. Mag nun aber das Polizei-Präsidium „die Umstände“ sehr oft vorfinden, um die Frist zu verkürzen, was ja sehr leicht möglich ist, da es seinem Ermessen überlassen ist, unter „Umständen“ zu verstehen, was es will, mag die Zeit von 9 Monaten zur Austrocknung der Wohnung oft nicht hinreichen, so viel steht fest, wenn man auf die Stimme des Publikums hören will, dass sehr häufig Arme in Wohnungen für geringe Miethe aufgenommen werden, die sonst für sie viel zu theuer sind, um mit ihrem und ihrer Kinder Leibe die Wohnungen „auszuwohnen“. Sieht man sich beispielsweise die neuen Häuser in der Gegend des Moritzplatzes an, so bemerkt man allerdings mit Verwunderung, dass in den, sonst nur von der gut zahlenden Klasse bewohnten Etagen, wo die noch nicht eingerichteten Zimmer und Zugänge auch noch nicht zur Aufnahme ihrer eigentlichen Bewohner vorbereitet sind, eine Anzahl Familien aus der ärmeren Klasse der Bevölkerung hausen. Wie sehr die Hygiene das Bewohnen feuchter Wohnungen verdammt, weifs Jedermann, weshalb sollen wir also noch auf den Einfluss dieser Unsitte auf Gesundheit und Leben der Kinder aufmerksam machen? Jedenfalls kann das Resultat dieser Erkenntniss nur der Wunsch sein, dass mit aller Energie der §. 90. gehandhabt wird und die Umstände, die die Frist verkürzen, jedesmal mit strengen medicinal-polizeilichen Augen betrachtet werden. Eine zweite Last, die die Armuth drückt und die Gesundheit und das Leben ihrer Kinder untergräbt, ist der Mangel an Reinlichkeit. Nicht allein der Körper, sondern auch die Kleidung und die Wäsche sind die Träger des Schmutzes und der Unreinlichkeit und zwar in einem solchen Grade, dass der Arme einen ganz specifischen Geruch von sich giebt, der sich mit Nichts vergleichen lässt, weil er so zusammengesetzter Natur ist. Es ist wohl feststehende Thatsache, dass vor Allem beim neugebornen Kinde die Reinlichkeit des Körpers aufser der guten Nahrung die Grundbedingung zum Gedeihen und das hauptsächlichste prophylaktische Mittel gegen so viele Krankheiten ist. Nicht minder ist bei den ältern Kindern Reinlichkeit in Kleidung und Wäsche eine Bedingung zur Entwickelung des Körpers und das Gegentheil die Basis zu den verschiedensten Krankheiten. Wir sehen hierbei ganz davon ab, dass eine ungenügende, mangelhaft schützende Bekleidung natürlich auch ihre verderbliche Folgen hat. Die Armuth ist nun aber nicht reinlich, denn vor Allem kostet die Reinlichkeit Geld, und dies reicht ja kaum zur Bestreitung der Mundbedürfnisse aus. Aber auch Zeit und Raum fehlen, Zeit, weil sie durch die Arbeit während des Tages absorbirt wird, Raum, weil kaum die Zimmerbewohner davon genug haben. Das wirksamste Mittel hiergegen sind die öffentlichen Wasch- und Badeanstalten. Sie machen es dem Armen möglich, mit ganz geringem Geldaufwande ohne eine noch gröfsere Raumbeschränkung in seiner Wohnung zu erleiden und ohne sie zugleich als Trockenraum zu benutzen, die Reinlichkeit des Körpers und der Körperbekleidung bei seinen Kindern zu ermöglichen. Berlin besitzt zwei öffentliche Bade- und Waschanstalten, deren genaue Beschreibung Pappenheim [1]) giebt, auf den wir deshalb verweisen. Aufserdem existiren für den Sommer noch 3 unentgeldliche Flussbäder (Waisenbrücke, Burgstrafse, Werdersche Mühlen), die auf Kosten des Magistrats unterhalten werden. Diese letztern sind hauptsächlich für die Kinder wichtig, die hier in der Stadt selbst und unter Obhut baden können, während sie sonst, um nichts bezahlen zu brauchen, auf einsame und aller Aufsicht entbehrende Orte fern von der Stadt angewiesen wären. Wie es Jeder weifs, dass die Waschanstalten eine aufserordentliche Wohlthat für die Armuth sind, und dass ihre Verbreitung eine Garantie für bessere Kinderpflege und Herabsetzung

[1]) Pappenheim, Handb. der Sanitätspolizei Bd. I. p. 195.

[1]) Pappenheim, Handbuch der Sanitätspolizei Band I. p. 180—186.

der Kindermortalität ist, so muss sich aber auch Jeder sagen, dass zwei solche Anstalten für eine so grofse Stadt, wie Berlin, viel zu wenig sind. Paris hat dagegen jetzt in jedem Stadttheile eine öffentliche Wasch- und Badeanstalt, und dass ihre Zahl nicht zu grofs ist, lehrt jeder Besuch, wo man die Räume zum Waschen jedesmal in der regsten Benutzung findet. Die Medicinalpolizei muss deshalb innigst wünschen und mit aller Thätigkeit dahin wirken, dass diese Einrichtungen vervielfacht und in möglichst vielen Stadtbezirken aufgeführt werden. Den Aerzten ist es aber an das Herz zu legen, dem in seinen Gewohnheiten leider so conservativen Armen auf die Wohlthat aufmerksam zu machen, die ihm für die Pflege seiner Kinder aus der Benutzung dieser so leicht benutzbaren Institute erwächst.

Leider giebt nun aber auch der Arme seinen Kindern nicht die passendste, sondern die billigste Nahrung, welche Rücksichten ihn ja auch bei seiner eigenen Ernährung leiten. Dem neugebornen Kinde werden hier zwei Alternativen geboten. Die Mutter säugt es entweder und ist dies immerhin der glücklichste Fall, wenn die Nahrung dann auch oft nur kärglich zufliefst und in demselben mangelhaften Verhältnisse gegeben wird, wie die Mutter sie selbst zu sich nimmt, oder es wird künstlich ernährt. Der letztere Fall fordert das Kind zu einem harten Kampfe um sein Leben heraus, dem es bekanntlich bei weitem am häufigsten unterliegt. Wir wollen mit Heyfelder [1]) ein Bild dieser Ernährungsweise geben, wie es gewiss mancher Arzt in seiner Praxis beobachtet hat. „Hier (in Oberschwaben) werden die Kinder auf dem Lande zum gröfsten Theile nicht von der Mutter genährt, sondern erhalten vom Tage der Geburt ab Mehl- oder Milchbrei, der stets auf einen, oft auf mehrere Tage vorräthig gekocht, nicht selten schon mit Schimmel in dem Augenblicke überzogen ist, wo er gereicht wird. Dabei giebt man sich nicht einmal die Mühe, ihn am Feuer zu erwärmen, bevor man ihn den Kindern in den Mund steckt, sondern nimmt ihn einen Augenblick zuvor selbst in den Mund und stopft ihn dann dem Kinde hinter die Maxillen, unbekümmert, ob er auch gehörig verschluckt wird. Um die Kinder ruhig zu halten und das Schreien zu verhindern, steckt man ihnen fortwährend einen Lutschbeutel in den Mund, den sie Tag und Nacht bei sich behalten.“ Bei uns spielt aufserdem in der ersten Zeit die Saugflache eine grofse Rolle, der Brei kommt erst an die Reihe, wenn das Kind bereits einige Monate alt ist. Ihre Wirkung ist meistentheils auch keine bessere, denn die Milch, die darin gereicht wird, ist entweder nicht nahrhaft genug, weil sie vor dem Ankaufe schon zu verdünnt war, oder ihre Vermischung mit Wasser geschieht auf eine dem Alter des Kindes nicht entsprechende Weise. Dazu tritt Unreinlichkeit der Flache, leichte Zersetzung der Milch, die nicht zu jeder Mahlzeit besonders zubereitet wird, Mangel an Reinlichkeit bei den Pfropfen und Saugstöpseln. Alle diese Verhältnisse reden so überzeugend, dass wohl jetzt keine Stimme mehr existirt, die in den allgemeinen Ruf nicht mit einstimmte, dass die künstliche Ernährung für das Kind die gefährlichste, dass ihr die meisten Opfer an Kindern zuzuschreiben ist. Will nun die Mutter bei der ärmeren Klasse wirklich selbst säugen, so kann sie diesen Vorsatz nur für die seltenen Fälle regelmäfsig ausführen, dass sie nicht selbst zur Arbeit geht, sondern den Tag über zu Hause bleibt. Muss sie aber auch verdienen, so giebt sie die Brust nur vor ihrem Weggehen und nach der Zurückkunft. Zwischendurch erhält das Kind entweder schon einen vorher bereiteten Brei von den ältern Geschwistern, wenn diese noch nicht in dem Alter sind, dass sie die Schule oder die Arbeit ruft, oder die Mutter legt, wie es gerade in Berlin eine gewöhnliche Erscheinung ist, bei dem Weggehen dem Kinde eine Saugflasche in den Mund, aus der es saugen soll, wenn es Hunger hat, aus der es aber immer saugt, wenn es nicht gerade schläft.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Medicinische Zeitung 1834. No. 7. p. 32.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Im Regierungs-Bezirk Oppeln ist die Grenzsperre wegen der Rinderpest gegen Polen und Galizien auf die milderen Bestimmungen des §. 2. der Verordnung vom 27. März 1836 reducirt worden.

— Im Regierungs Bezirk Aachen waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	130	22	6	3	22	45	231
- 1861	122	23	7	3	23	45	226
es waren mithin							
1862 mehr	8	—	—	—	—	—	5
1862 weniger	—	1	1	—	1	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Trier waren

ultimo 1862	91	27	7	—	21	42	400
ultimo 1861	87	29	7	—	22	42	403
es waren mithin							
1862 mehr	4	2	—	—	—	—	—
1862 weniger	—	—	—	—	1	—	3

— Im Regierungs-Bezirk Danzig waren

ultimo 1862	123	20	13	5	19	40	231
- 1861	124	21	13	5	19	40	227
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	—	—	4
1862 weniger	1	1	—	—	—	—	—

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 18. April	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 25. April
Bethanien	251	46	35	7	262
Hedwigs-Krankenh.	186	61	46	5	201
Elisabeth-Krankenh.	80	9	10	3	78
Jüdisches Krankenh.	46	2	8	1	40
	563	117	99	16	581
dazu Charité . . .	1326				1351
	1889				1932

In Bethanien waren Lungen- und Brustfellentzündung, und im Hedwigs-Krankenhause Lungenentzündung vorherrschend.

Literatur.

Die Aphorismen des Hippokrates nebst den Glossen eines Homöopathen von C. v. Boenninghausen, Königl. Pr. Reg.-Rathe a. D.. Doctor beider Rechte, und der Medicin etc. Leipzig bei Otto Purfürst 1863. 640 S. 8.

Gewiss leugnet kein Arzt, dass die Arzneiwissenschaft auch der Homöopathie manchen Fortschritt verdankt. Wir dürfen daher ein Buch nur um deswillen, dass es von einem Homöopathen herrührt, nicht unbeachtet lassen, und glauben vielmehr auch unsern Lesern das vorliegende Werk, dessen Verf. nicht nur im medicinischen Wissen überall bewandert sich zeigt, sondern auch in anderweiter deutscher und ausländischer Literatur eine wahrhaft seltene Belesenheit an den Tag legt, empfehlen zu dürfen. Beziehen sich auch die Glossen, welche an die einzelnen Aphorismen sich anschliefsen und den eigentlichen Inhalt des Buches ausmachen, wesentlich auf die Homöopathie, so wird doch der allopathische Leser unendlich viel Lehrreiches und Interessantes darin finden, und worauf eben auch Gewicht zu legen ist, da der Arzt, wenn er auch nicht Homöopath ist, doch die Homöopathie kennen sollte, mit den Grundzügen der letzteren leichter bekannt werden, als dies bei dem Studium homöopathischer Lehrbücher in der Regel der Fall ist.

Winterkuren in Aachen. Von Dr. Alex. Reumont. Aachen bei J. A. Mayer 1863. 16 S. kl. 8.

Der Herr Verfasser macht darauf aufmerksam, dass Aachen durch die dort bestehenden Einrichtungen eben so wohl wie durch die klimatischen Verhältnisse zu Winterkuren wohl geeignet sei, und empfiehlt sie insbesondere bei syphilitisch-merkuriellen Erkrankungen, wo die Aachener Thermen theils als Vorbereitungskur, theils in Verbindung mit specifischen Kuren, theils als Nachkur sich bewährt haben, bei chronischen Hautkrankheiten, bei den Residuen akuter Gelenkrheumatismen und bei den Folgezuständen nach Verwundungen, Knochenbrüchen und Verrenkungen.

Mr.

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen **Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc.** das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von **ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.**

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eklatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma,** und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte. Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M., **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 19. 13. Mai.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Ueber fremde Körper im äufsern Gehörgange und deren Entfernung; von Voltolini. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Physikus, Sanitätsrath Dr. Königsfeld zu Düren und dem Wundarzte erster Klasse und Geburtshelfer, Knappschafts-Arzt Langer zu Waldenburg, Reg.-Bezirk Breslau, den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen, sowie

den praktischen Arzt Dr. August Hirsch zu Danzig zum ordentlichen Professor in der medicinischen Fakultät der Universität in Berlin zu ernennen.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Laehr ist zum Kreis-Wundarzt des Kreises Sorau ernannt worden.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte Dr. v. Haselberg, v. Olfers, Plaskuda, Weise, Heinr. Schmidt, Herm. Schmidt haben sich in Berlin, Dr. Bertog in Oschersleben, Dr. Blumenthal in Egeln, Dr. Fürst in Osterburg, die DDr. Fleck, Noeldechen und Jessnitzer in Magdeburg, Dr. Angenstein in Cöln, Dr. Fuchs und Dr. Hertel in Bonn und die Thierärzte Eggeling und Rohl in Egeln und Krüger in Potsdam niedergelassen.

Dr. Schulze ist von Frankfurt a. d. O. nach Berlin, Dr. Müller von Rüchenbeuren nach Trarbach, Dr. Jansen von Aachen nach Randerath und der Wundarzt erster Klasse Carus von Lanzig nach Berlin gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Marggraf hat die Blell'sche Apotheke in Berlin, der Apotheker Döring die Marggraf'sche Apotheke in Berlin, der Apotheker Wurringen die Schumacher'sche Apotheke in Bornheim und der Apotheker Kabisch die Lucanus'sche Apotheke in Halberstadt gekauft.

Dem Apotheker Crusius ist die Verwaltung der Behm'schen Apotheke in Berlin übertragen worden.

Todesfälle.

Dr. Mantey in Berlin, Dr. Zernial jun. in Erxleben, Dr. Geron in Malmedy, der Wundarzt 2ter Klasse Schneider in Berlin, Wenkebach in Potsdam, der Thierarzt Zander in Potsdam und der Apotheker Behm in Berlin sind gestorben.

Verfügung.

Die Anfragen der Königl. Regierung in dem Berichte vom . . . beantworten sich im Allgemeinen aus der Cirkular-Verfügung vom 16. Februar 1844, und was speciell die Gensdarmen betrifft, aus der Verfügung vom 22. Juli 1823. In beiden ist, die Verpflichtung der Kreis-Medicinal-Beamten von einer amtlichen Requisi-

tion abhängig gemacht. Daraus folgt, dass der Kreis-Physikus nicht verpflichtet ist, den Gesundheitszustand eines sich bei ihm aus eigener Bewegung meldenden Beamten oder Gensdarmen unentgeltlich zu untersuchen.

Ob im einzelnen Falle ein ausreichendes dienstliches Interesse vorliegt, um eine Requisition an den Kreis-Medicinal-Beamten wegen unentgeltlicher Untersuchung des Gesundheitszustandes eines Beamten zu erlassen, ist von der Behörde, welche um solche Requisition angegangen wird, selbstständig zu prüfen. Im Allgemeinen bemerke ich, dass der Einkauf von Beamtenfrauen in die Wittwenkasse, da derselbe von Amtswegen befördert und controlirt wird, von denjenigen Zwecken nicht auszuschliessen sein wird, welche, wenn die übrigen Voraussetzungen der Erlasse von 1828 und 1844 vorhanden sind, eine amtliche Requisition des Kreis-Medicinal-Beamten rechtfertigen.

Berlin, den 28. April 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An

die Königl. Regierung zu N.

Ueber fremde Körper im äufsern Gehörgange und deren Entfernung.

Von Dr. **Voltolini**, Privatdocent an der Universität zu Breslau.

(Vortrag, gehalten im Verein Breslauer Aerzte.)

Schon Celsus wandte die Ocularinspection des Ohres an und lehrte fremde Körper aus demselben entfernen; sein Rath bestand darin, den Patienten auf ein Brett zu binden, das nur in der Mitte unterstützt, an beiden Enden frei schwebend wäre, dann mit einem Hammer so lange auf das Ende des Brettes zu klopfen, wo sich die Füfse des Patienten befinden, bis der fremde Körper aus dem Ohre falle. Wir lachen jetzt vielleicht über diesen Vorschlag, aber man kann doch wenigstens noch bei demselben lachen, während, wenn man heut zu Tage zuweilen selbst bedeutende Aerzte die rohesten und gewaltsamsten Versuche machen sieht, um einen vielleicht für das Ohr ganz unschuldigen Körper zu entfernen, dem Patienten und auch dem Arzte das Lachen vergeht, denn schon so mancher Patient hat hierdurch sein Leben eingebüfst.

Wir wollen deshalb näher betrachten, was, nach dem heutigen Standpunkte der Ohrenheilkunde, die nüchterne Beobachtung über Entfernung fremder Körper aus dem Gehörgange lehrt.

Die erste Frage, wenn es sich um fremde Körper im Gehörgange handelt, ist die, ob denn auch wirklich ein solcher vorhanden ist, denn nicht gar selten begegnet es, dass Personen einen fremden Körper, ein Insekt u. dgl. im Ohre zu haben glauben und die genaue Untersuchung zeigt doch den Gehörgang ganz frei. Es kam einst beim fürchterlichsten Schneetreiben weit vom Lande ein Patient zu mir gefahren, weil er glaubte ein Thier im Ohre zu haben, das hin und herkröche. Die Untersuchung zeigte nichts als eine akute Entzündung des Trommelfells, die dem Manne jene Empfindung simulirte. v. Tröltsch erzählt einen ganz ähnlichen Fall (die Krankheiten des Ohres, Würzburg 1862, S. 33), nur war dieser in sofern noch schlimmer, als bereits mehrere Personen den Gehörgang beleidigt, auch ein junger Mediciner mit einer Pincette sich an der Jagd betheiligt hatte. Wilde (praktische Bemerkungen über Ohrenheilkunde. Aus dem Englischen von v. Haselberg. Göttingen 1855. S. 217) erzählt den Fall, dass eines Morgens eine Frau in grofser Aufregung ins Hospital stürzte, mit der Angabe, ihr sei ein Stecknadelknopf ins Ohr gekommen und verschiedene Personen hätten vergebens versucht, ihn herauszubringen. Nachdem Wilde jeden Theil des Gehörgangs ins Gesichtsfeld gebracht hatte, konnte er der Frau die Versicherung geben, dass ihre Furcht unbegründet sei; sie ging zufrieden weg — und ganz frei von dem Schmerz, den sie angeblich vorher empfunden.

Aber auch der umgekehrte Fall kommt vor, dass Personen einen fremden Körper im Ohre tragen, ohne auch nur eine Ahnung davon zu haben. Erst heute entfernte ich einer Dame ein ganz zusammengewickeltes, sehr haariges Blatt aus der Tiefe des Gehörgangs vom Trommelfell. Sie hatte mich nicht wegen dieses Ohres consultirt, denn das war ihrer Meinung nach ganz gut, sondern wegen des andern Ohres, das sehr schwerhörig geworden. Beim Vergleich beider Ohren mit einander entdeckte ich jenes Blatt, von dem die Patientin auch keine Ahnung hatte und durchaus nicht begreifen konnte, wie dasselbe in das Ohr gekommen; das Ohr hörte übrigens nur unbedeutend schlechter. Einer andern Dame, die sich nur wegen Ohrensausens an mich wandte, das schon längere Zeit bestanden und gegen das bereits verschiedene Mittel angewendet worden waren, nahm ich eine sechseckige Glasperle aus der Tiefe des Gehörgangs; auch sie hatte keine Ahnung, dass und wie der Körper ins Ohr gelangt sei.

Wo also irgend Verdacht auf einen fremden Körper im Ohr vorhanden ist, untersuche man genau, und zwar, wenn irgend möglich, beim Sonnenlicht, welches durch keinerlei künstliches oder reflektirtes Tageslicht ersetzt werden kann; nur wenn man jenes nicht haben kann, bediene man sich eines Erleuchtungsapparats. Ich benutze den von mir construirten, den ich auch zur Laryngoskopie und Rhi-

noskopie anwende [1]); der einfachste Apparat von allen ist der, wenn man an den Stiel eines blanken Löffels einen Wachsstock klebt, so dass die Flamme gerade in die Höhlung des Löffels zu stehen kommt; fasst man den so armirten Löffel dann an den Stiel und hält die Flamme gegen das Ohr, indem man neben dem Löffel vorbei sieht, so wird man nicht geblendet und kann das Ohr bequem untersuchen.

Ist nun wirklich ein fremder Körper im Ohre, so fragt es sich, von welcher Beschaffenheit ist derselbe? Die Erfahrung lehrt, dass besonders häufig folgende Dinge gefunden werden: Insekten, Watte, Speck, Erbsen, Bohnen, Perlen, Bleistifte, Steine, Obrenschmalzpfröpfe u. dergl.; dem Ohrwurm hat man mit Unrecht eine besondere Vorliebe für das Ohr zugeschrieben. Uebrigens können Insekten selbst ihr Nest im Ohre aufschlagen und z. B. Maden sich in grofser Menge im Ohre anhäufen. Bei Sectionen von Rindsköpfen habe ich wiederholt eine kleine gesellig lebende Spinne, wie man sie an Gartenzäunen auf einen Haufen zusammengeballt antrifft, im Ohre in grofser Menge gefunden, und zwar lebend. Wilde (l. c. S. 214) erzählt, dass er einst mit einem Freunde auf die Jagd ging, als dieser plötzlich ausrief: „Ach, ein Ohrwurm!“ seine Büchse auf die Erde warf, zu Boden fiel, aufs jämmerlichste stöhnte und sich in Convulsionen wälzte. Wilde eilte zu einem nahen Bache und goss etwas Wasser in das Ohr, worauf alsbald eine kleine Fliege herauskroch und der Mann augenblicklich erleichtert war.

Die Zufälle, welche solche fremde Gegenstände im Ohre erzeugen, können ganz unbedeutend sein, sie können aber auch einen fürchterlichen Grad erreichen; die Deutung würde jedoch nicht richtig sein, wollte man die letzteren blos von dem Eindruck auf die sensibeln Nerven herleiten, denn z. B. in dem Falle von Wilde kann man doch unmöglich annehmen, dass eine kleine Fliege einen solchen Schmerz hervorrufen wird, um jene Erscheinungen zu erklären. Ich glaube vielmehr, dass hier die heftige Tonempfindung im Gehörnerven zur Erklärung dienen muss; man wird sich darüber nicht wundern, wenn man erwägt, dass der Gehörnerv sich in der Medulla oblongata mit mehreren andern Nerven und dem kleinen Gehirn verbindet, und das Zusammenfahren des ganzen Körpers nach heftigen Schalleindrücken ist Jedem bekannt. Von dem gleichsam vernichtenden Eindrucke heftiger Schalleindrücke kann man sich durch ein Experiment überzeugen: nimmt man ein Hörrohr aus einem Doppelschlauch bestehend, wovon je in ein Ohr ein Schlauch gebracht wird, setzt auf das Ende des Schlauches, in welchen die beiden Schläuche münden, ein Mundstück, überzieht dieses mit einer Blase und berührt letztere nur mit der Spitze einer tönenden Stimmgabel, so ist der Eindruck so gewaltig, dass man sich vor dem Umfallen sichern muss.

Die Symptome, welche fremde Körper gewöhnlich erregen, sind: gröfsere oder geringere Schwerhörigkeit, Summen, Sausen u. dgl. subjektive Gehörerscheinungen, Schwindel, Eingenommenheit und Druck im Kopfe, Schmerzen, die bedeutend sein, aber auch ganz fehlen können. Schwerhörigkeit ist auch nicht immer vorhanden und in gewisser Art möchte man sagen, ist es gut, wenn sie zugegen ist, da sie die Aufmerksamkeit des Arztes auf den Sitz des Uebels leitet. Manche Kranke hören trotz des fremden Körpers im Ohre ganz gut und sind dann ganz erstaunt, wenn man ihnen z. B. bei angesammelten Ohrenschmalze sagt, sie würden nächstens taub geworden sein. Es ist dies physikalisch sehr leicht zu erklären: Schallwellen, welche in der Luft entstanden sind, werden durch die Luft am besten fortgepflanzt zum Trommelfelle, so lange daher sich noch irgend Luft neben dem fremden Körper zum Trommelfelle hindurchpresst, hören die Kranken öfter ganz gut, sobald aber auch die letzte Oeffnung sich schliefst, ist die Schwerhörigkeit plötzlich eingetreten, denn nun gelangen die Schallwellen der Luft nicht mehr direkt zum Trommelfell, sondern erst an einen festen Körper; Schallwellen aber von der Luft an feste Körper werden sehr schlecht übergeleitet; eine Membran, und zwar eine sehr dünne (Trommelfell), musste deshalb die gute Leitung vermitteln.

Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Summen und Sausen müssen stets die Aufmerksamkeit des Arztes auf das Ohr lenken; so manchen Kranken hat man schon wegen dieser Symptome nach Carlsbad, Kissingen, in die Seebäder etc. geschickt, und doch war das ganze Leiden nur durch einen fremden Körper im Ohre erzeugt. Ich stellte einst einen Patienten in wenigen Tagen her, welcher seit 6 Jahren an ähnlichen Kopferscheinungen litt; er war wiederholt ins Seebad geschickt, schliefslich elektrisirt worden, Alles ohne Erfolg —, die Entfernung eines Ohrenschmalzpfropfes beseitigte sofort das Leiden.

Aber auch in entfernteren Organen des Körpers können mehr oder weniger bedenkliche Leiden auftreten, ja selbst ohne dass der fremde Körper im Ohre eine besondere Empfindung hervorruft, so dass sein Dasein zuweilen gar nicht geahnt wird. Es ist bekannt, dass bei vielen Menschen Husten entsteht, wenn die Haut des äufsern Gehörgangs gereizt wird — ein Ohrensausen; es ist dies eine Reflexerscheinung, die von Reizung eines Zweiges des Vagus herrührt, der sich im äufsern Gehörgang verbreitet. Die Physiologen haben viel darüber hin und her gestritten (Joh. Müller, Handbuch der Physiologie, 4. Aufl. Bd. I. S. 621), ob den Reflexbewegungen immer eine Zweckmässigkeit zum Grunde liege; bei vielen solchen Bewegungen ist es unzweifelhaft z. B. Husten nach Reizung der Schleim-

[1]) Instrumentenmacher Härtel hierselbst, Ohlauerstrafse 29, hat denselben stets vorräthig für 10½ Thlr.

haut des Tractus respiratorius, Schliefsen der Augenlider beim heftigen Lichtreiz u. s. w.; aber was soll, hat man gesagt, z. B. für eine Zweckmäfsigkeit eingesehen werden, beim Husten nach Reizung des Ohres? Man hat jedoch nach meiner Meinung die Frage unrichtig gestellt und muss sie so lauten, ob die Reflexbewegung nur eintritt, weil neben dem scheinbar unzweckmäfsigen Reize, doch stets daneben auch der zweckmäfsige Reiz, um mich so auszudrücken, vorhanden ist. Also z. B. wenn Jemand beim Blicken in das helle Sonnenlicht niest, so ist hierbei keinerlei Zweckmäfsigkeit abzusehen, aber fragen wir die Person warum sie denn niese, so werden wir stets die Antwort erhalten, weil es sie in der Nase kitzele, und hierfür ist doch gewiss das Niesen zweckmäfsig. Gerade so beim Ohre; fragen wir die Personen, warum sie denn husten bei Reizung des äufsern Gehörganges, so werden wir stets die Antwort erhalten, weil es sie im Halse kitzele —, und hierfür ist doch gewiss das Husten zweckmäfsig. Danach scheint es doch offenbar, als wenn die Reflexbewegung stets nur eintritt, weil ein für sie zweckmäfsiger Reiz sich geltend macht, mag dieser nun durch Irradiation vom ersten Ort der Reizung her oder vielleicht gar durch Fortleitung zum Gehirn entstanden sein. Bekanntlich versetzt jeder sensible Nerve, er mag im Centrum am Gehirn, oder sonst irgendwo gereizt werden, die Empfindung der Reizung nach der Peripherie (Schmerzen längst amputirter Glieder), so dass immerhin denkbar wäre, eine Reizung eines sensiblen Nerven geht zum Gehirn und hier auf einen andern sensiblen Nerven über, und dieser erst ruft die Reflexerscheinung in motorischen Nerven hervor. Weil denn nun häufig bei Reflexerscheinungen nur der zweckmäfsige Reiz empfunden wird, der entferntere aber, von welchem jener erst verursacht wurde, nicht, so kann dies zu grofsen Irrthümern in der Diagnose führen. Die Erfahrung giebt hierfür die schönsten Belege. Boyer (chirurgische Krankheiten übersetzt von Textor. Bd. 6. S. 10) erwähnt eines Falles aus der Praxis des Fabricius Hildanus, wo ein an Epilepsie, Atrophie eines Armes und Anästhesie der ganzen Körperhälfte leidendes Mädchen von all diesen Zufällen durch Entfernung einer Glaskugel aus dem Ohre geheilt wurde, welche seit 8 Jahren unbeachtet daselbst sich befunden hatte. Romberg (Lehrbuch der Nervenkrankheiten II. S. 130) erwähnt eines Falles von einem Mädchen, welches längere Zeit an starkem Husten und Auswurf litt, sich öfters erbrach und dabei zusehends abmagerte. Bei näherer Prüfung ergab sich endlich, dass in jedem Ohre eine Bohne steckte, die vor geraumer Zeit beim Spielen in den Gehörgang gerathen war. Das Ausziehen war von heftigem Husten, starkem Erbrechen und öfterem Niesen begleitet. Die Zufälle hörten sofort auf und das Kind genas völlig. Toynbee (the diseases of the ear. London 1860 S. 39) erwähnt eines Patienten, der ein Stückchen (todten) Knochens im Gehörgang hatte und an Husten litt, welcher keiner Behandlung wich, der aber verschwand, sobald der Knochen entfernt wurde. Wilde führt ebenso einen Fall an von Epilepsie und Taubheit, welche nach des Beobachters Ansicht von der Existenz eines fremden Körpers im Ohre verursacht und durch dessen Entfernung beseitigt wurden.

Wie sollen nun fremde Körper aus dem Ohre entfernt werden? Man wähle stets zuerst die einfachste und sanfteste Methode, nämlich das Ausspritzen mit warmem Wasser; man kann auf diese Weise meistens Substanzen von der verschiedensten Beschaffenheit und Gestalt, selbst Bleistifte, entfernen. Die Quellbarkeit gewisser Stoffe fürchtet man mit Unrecht, sie können sich nur bis auf einen gewissen Grad ausdehnen und weichen nach der Seite aus, nach welcher der Gehörgang offen ist, also nach aufsen. Die Furcht vor der Gefahr der Quellbarkeit mag vielleicht Mancher noch aus seinen Studienjahren mitgenommen haben, wo er durch Erbsen Schädel sprengte, aber dies würde wohl nicht gelingen, wenn dabei nicht das Foramen magnum fest zugekeilt würde. Ich wurde einst von einem Collegen ersucht, ihm bei einer Operation behülflich zu sein. Er schickte sich eben an einen Knaben zu chloroformiren, welcher seit einem Jahre in jedem Ohre eine Erbse hatte. Ich schlug zunächst das Spritzen vor, und mit wenigen Spritzenstöfsen kam die Erbse aus jedem Ohr zum Vorschein. — Aufser einer knieförmigen Pincette, einem Ohrlöffel mit langem Stiel und einem kleinen Korkzieher, sind fast alle für unsern Zweck empfohlene Instrumente mehr oder weniger Spielereien oder gefährlich. Mit dem Korkzieher kann man Watte und ähnliche weiche Körper sehr gut entfernen; in manchen Fällen kann man mit dem Ohrlöffel hinter den Körper gelangen und ihn so hebelartig nach aufsen bewegen. Zu gleichem Zwecke kann man sich auch manchmal einer auf die Fläche gebogenen Haarnadel bedienen. Niemals wende man Gewalt an und niemals gehe man mit irgend einem Instrument auch nur eine Linie weiter im Gehörgang, als so weit man dasselbe mit dem Auge verfolgen kann, denn mancher Kranke hat schon durch solche rohe Versuche sein Leben, oder was doch auch keine Kleinigkeit ist, sein Gehör eingebüfst. Man macht sich auch durch rohe Versuche die Sache sofort schwerer, denn die Blutung und Anschwellung verhindert nun jeden freien Einblick, wodurch man immer mehr genöthigt ins Blinde hinein zu operiren. Solche gewaltsame Versuche sind aber auch ganz unphysikalisch; wäre der Gehörgang hinten durch eine feste Wand geschlossen, so könnte sich der Körper gegen stützen, und wenn es auch einen augenblicklichen heftigen Schmerz verursachen würde, so würde man ihn doch herausbekommen; nun ist aber die Wand nicht fest, sondern wird von dem so zarten Trommelfell gebildet; beim Versuche den Körper

zu fassen, gleitet er meistens nach hinten, durchbohrt das Trommelfell und gelangt in die Paukenhöhle; setzt man nun dennoch die forcirten Versuche fort, so ist es fast unvermeidlich, dass das Leben des Kranken in Gefahr gebracht wird. Gelingt es also nach einigen sanften Versuchen (oder Ausspritzungen) nicht, wobei das Auge stets zum Führer der Hand dienen muss, so lasse man den Körper ruhig im Ohre — und wenn es eine Degenspitze wäre! Wem dieser Ausspruch zu stark aufgetragen erscheint, dem kann die Erfahrung die Richtigkeit desselben beweisen. Riolan erzählt einen Fall, in welchem die Spitze eines Ohrlöffels durch das Trommelfell drang, abbrach, in der Trommelhöhle sitzen blieb, aber nur leichte Taubheit verursachte; Lamotte einen solchen, wo eine Nadel, Volkamer einen andern, wo eine Scheerenspitze ins Ohr drang, abbrach und mehrere Jahre unter empfindlichen Schmerzen, aber ohne weitere gefährliche Erscheinungen im Ohre stecken blieb (Kramer, die Erkenntniss und Heilung der Ohrenkrankheiten. Berlin 1849. S. 662). Hiermit soll ja nun gar nicht gesagt sein, wie sich von selbst versteht, dass man den Körper überhaupt im Ohre lasse, sondern nur, dass man nicht durch stürmische Manipulationen die Sache ärger mache. Man lasse also den Körper im Ohre, mache tägliche Ausspritzungen mit warmem Wasser und allenfalls warmen Breiumschlägen; die eintretende Eiterung und Einspritzungen lockern den Körper und geben ihm dann auch eine andere Richtung. Zum Beweise des zuletzt Gesagten will ich hier einen Fall mittheilen, welchen ich in diesen Tagen beobachtete. Ein Tertianer buddelte sich mit einem drei Viertelzoll langen Bleistifte im linken Ohre, als ihn aus Versehen plötzlich ein Mitschüler gegen den Arm stiefs und der Bleistift im Ohre verschwand. Herr Dr. Gründer machte sogleich einige gelinde Versuche den Körper zu entfernen, die aber misslangen, weshalb er den Knaben zu mir brachte. Der Gehörgang blutete etwas und trotz des Erleuchtungsapparates war es nicht möglich den Körper genau zu erkennen und seine Lage zu bestimmen, obgleich ich ihn theilweise sehen und auch mit der Sonde berühren konnte; er schien etwas quer gelagert und bei jeder Berührung waren die Schmerzen heftig in der Tiefe des Ohres. Nach einigen vorsichtigen, aber vergeblichen Versuchen rieth ich, die Sache auf sich beruhen und den Stift im Ohre zu lassen. Es wurden kalte Umschläge über das Ohr und alle Stunden Einspritzungen von Alaun in das Ohr gemacht. Der Wirth des Kranken war in grofser Besorgniss und sah öfter des Nachts nach ihm, aber der Knabe schlief ganz ruhig, hatte auch am andern Morgen fast gar keine Beschwerden, nur dass er eben fühlte, der Bleistift sei noch im Ohre. Es wurden nun wieder Versuche bei hellem Sonnenlicht gemacht, und da ich nach einigen Ausspritzungen den Körper jetzt deutlich sehen konnte, so holte ich mit der Pincette 3 Stücke des Bleistifts heraus, das 4te kam durch Spritzen zum Vorschein: durch die Einspritzungen war nämlich der Stift aufgeleimt und in 4 Stücke zerfallen. Eine bereits beginnende Eiterung liefs nicht genau den Zustand des Gehörgangs erkennen, das Trommelfell schien aber verletzt; der Kranke befindet sich noch in Behandlung.

Nach Allem hier Angeführten ist es kaum denkbar, dass jemals der Fall eintreten könnte, wo Gefahr im Verzuge wäre und der fremde Körper augenblicklich entfernt werden müsste; ich unterlasse es deshalb auch weitere Vorschläge zu machen, um nicht erst Jemanden zu ernsteren Operationen zu verleiten, die in der Regel gar nicht nöthig sind. Erwähnen will ich nur, dass man für solche besondere Fälle empfohlen hat, die Ohrmuschel, namentlich über dem Gehörgange abzulösen und von oben mit einem Instrumente in den Gehörgang zu gehen (v. Tröltsch l. c. S. 36).

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 25. April	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 2. Mai
Bethanien	262	33	29	2	266
Hedwigs-Krankenh.	201	41	39	5	203
Elisabeth-Krankenh.	78	10	8	3	80
Jüdisches Krankenh.	40	5	4	—	41
	581	89	80	10	590
dazu Charité . . .	1351				1305
	1932				1895

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause waren Lungenentzündungen vorherrschend.

— Im Regierungs-Bezirk Marienwerder waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	92	26	6	—	26	56	346
- 1861	94	26	12	—	26	54	348
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	—	2	2
1862 weniger	2	—	6	—	—	—	—

— Nach Engelken (Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie) ist Opium das erste und einzige Mittel gegen Puerperal-Psychosen (Manie und Melancholie), und giebt es keine Kontraindikation dagegen. Der heftige Orgasmus, der scheinbar entzündliche Zustand darf von der dreisten Anwendung nicht abschrecken, selbst wenn die Mutter selbst das Kind nährt. Er beginnt mit 2—3 Gran pro dosi und fährt so lange fort, als irgend ein Erfolg bemerklich ist;

nach etwa 8 Tagen aber hat sich der Organismus daran gewöhnt und man steigt um 1—2 Gran pro dosi. Vielleicht dauern bei den höheren Gaben die Krankheitserscheinungen noch fort, dies darf aber von einer weiteren Verabreichung des Mittels, von einer weiteren Steigerung der Gaben nicht abhalten. Wie weit man steigen kann, lässt sich im Allgemeinen nicht angeben. Engelken und auch Riedel in Wien sind bis 16 Gran pro dosi gestiegen, ohne dass üble Zufälle die Folge gewesen sind. Treten Kongestionen gegen den Kopf ein, so lässt man das Opium nicht weg, sondern macht kalte Umschläge auf den Kopf und lässt das Opium in den letzten Gaben weiter nehmen.

Die Obstruktion wird durch Ol. Ricini beseitigt; übrigens belästigt sie den Kranken wenig, selbst nach 8—10 Tagen findet man noch nicht den Leib schmerzhaft oder aufgetrieben. So lange die Kranken durch die Verstopfung nicht belästigt werden, braucht man nicht einzuschreiten. Engelken hält sie sogar für ein erwünschtes Symptom.

Hat man das Opium auf diese Art etwa 14 Tage gebraucht, so tritt eine auffallende Besserung ein, die häufig für Heilung gehalten wird. Will man nun mit dem Mittel nicht mehr steigen, oder setzt man es gar aus, so sind Recidive die unvermeidliche Folge. Die Dauer bis zur völligen Genesung beträgt 2—3 Monate, und so lange muss man mit dem Opium fortfahren, aber selbst dann darf man es nicht plötzlich aussetzen, sondern es noch längere Zeit fortgeben. Die Frauen sind wohl gesund, aber ihr Nervensystem ist noch nicht kräftig genug, um sich in die neuen ungewohnten Verhältnisse zu fügen, um alle Pflichten zu übernehmen. Ihr Nervensystem bedarf einer Stärkung und diese wird einzig und allein durch das Opium erreicht.

Da nach Puerperal-Psychosen auch bei spätern Entbindungen Recidive sehr zu fürchten sind, so hat Engelken auch mit Erfolg das Opium als Prophylaktikum gegeben, indem er etwa 14 Tage vor der Entbindung beginnt und es in kleine Dosen längere Zeit fortsetzt. Die Entbindung ist dadurch nicht gestört worden.

Engelken giebt übrigens das Opium bei Melancholie und Manie nicht immer von vornherein, sondern hält es oft für nöthig den Organismus durch Tart. stib. in vollen oder gebrochenen Gaben vorzubereiten.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat April 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. März	798	516	10	15	1339
Zugang im April	656	372	33	19	1080
Summa	1454	888	43	34	2419
Entlassen . . .	592	346	24	21	989
Gestorben . . .	54	36	6	7	103
Bestand am 30. April	808	506	13	6	1333
Unter den Todten sind todtgeboren			4		

Literatur.

Fünfter Jahresbericht über das Soolbad Salzungen im Jahre 1862 vom Badearzt Med.-Rath Dr. Wagner. Meiningen 1863.

Salzungen war im Jahre 1862 theils wegen der ungünstigen Witterungsverhältnisse, theils wegen der damals herrschenden Scharlach-Epidemie weniger besucht als in dem vorhergehenden Jahre, dennoch erreichte die Badeliste die Höhe von 663 Nummern. Hierunter machten die an Krankheiten der Respirationsorgane Leidenden einen Hauptbestandtheil aus, sogar einen stärkeren noch als die Skrophulösen, und bemerkt der Herr Verf., dass die von Jahr zu Jahr wachsende Zahl der dort Hülfe suchenden Brustkranken gewiss der beste Beweis von der Wirksamkeit Salzungens für diese Krankheit sei. Nächst den genannten beiden Krankheits-Kategorien fanden Fälle von Chlorosis, von Neuralgien, von chronischem Gebärmutterkatarrh und Gebärmutter-Infarkten, von Gicht, Rheumatismus und Hautkrankheiten Heilung oder wesentliche Besserung.

Unter den Kurmitteln Salzungens hält der Herr Verf., namentlich auch für Tuberkulose, die dortige Trinksoole, welche durch einen Zusatz von Kohlensäure verbessert, sowohl an Ort und Stelle getrunken, als auch bereits vielfach nach aufserhalb versendet wird, für Eins der wirksamsten. Nach der dem Jahresberichte beigefügten Analyse enthält die kohlensaure natürliche Soolquelle in einem Pfunde = 7680 Gran:

Chlornatrium	91,39046	Gran,
Chlorcalcium	10,23756	-
Chlormagnesium	1,76102	-
Brommagnesium	0,2373	-
Schwefelsaures Kali	0,7703	-
- Kalk	1,81785	-
Kohlensauren -	1,55328	-
- Magnesia	0,10598	-
- Eisenoxydul	0,02304	-
Alaunerde		
Thonerde	Spuren.	
Organische Substanzen		
Freie Kohlensäure	25,19600	-

Mr.

Bericht über die vierte Bade-Saison zu Neuenahr in Rheinpreufsen im Jahre 1862 von Sanitäts-Rath Dr. Weidgen, Badearzt. Aarweiler 1863.

Die Frequenz Neuenahr's steigert sich, wie wir diesem Berichte entnehmen, ansehnlich, und man ist bemüht, demgemäfs auch durch Neubauten die Zahl der Wohnungen zu vermehren und durch mancherlei Verschönerungen den Kurgästen den Aufenthalt angenehm zu machen. Bei Besprechung der in der letzten Saison erlangten Kurerfolge

bezeichnet der Herr Verf. chronische Katarrhe des Larynx (so lange nicht Geschwüre vorhanden sind), Bronchialkatarrhe, Lungenhepatisation, Tuberkulose (so weit es sich um Linderung handelt), Lungenemphysem, pleuritische Exsudate, Magen-, Darm- und Blasenkatarrhe, Leberanschwellungen und Leberkoliken, Krankheiten des weiblichen Sexualsystems, Gicht und Rheumatismus, Harngries, Skrofeln und Krankheiten des Nervensystems als die geeigneten für Neuenahr. Ein Fall von Diabetes mellitus wurde nach 4wöchentlicher Kur geheilt, ein Resultat, das, wenn dem Herrn Verf. auch unbekannt ist, ob die Wirkung nachhaltig geblieben, doch zu fernern Versuchen auffordert.

Der Anhang der kleinen Schrift enthält die Analyse des neuen grofsen Sprudels, welcher in 10,000 Gewichtstheilen enthält:

Kohlensaures Natron	7,4200
Schwefelsaures Natron	0,9074
Kohlensauren Kalk	2,1000
Kohlensaure Bittererde	2,8701
Eisenoxyd und Thonerde	0,1900
Kieselerde	0,2430
Kali	0,2813
Lithion	0,0018
	15,1386
Kohlensäure	39,936 pCt. seines Volums.
Temperatur	+32° R.

Mr.

Nice et son climat par Edwin Lee, Docteur-médicin etc. Deuxième édition. Paris, Baillière et fils. 1863.

Der Herr Verf. schildert Nizza mit Rücksicht auf seine Benutzung als Aufenthalt für Kranke und macht insbesondere darauf aufmerksam, dass die Wahl der Wohnung daselbst von grofser Wichtigkeit sei. Nizza besitze je nach der Lokalität Verschiedenheiten seines Klimas, und eben darin liege ein Vortheil für die Kranken, dass die Eine Stadtgegend dieser, die andere jener speciellen Indikation entspreche. In den benachbarten Theilen und an den Abhängen der Hügel herrsche ein gleichmäfsiges, mildes Klima frei von kalten Winden und von Feuchtigkeit. In den neuen seit einigen Jahren erbauten Stadttheilen sei das Klima zwar weniger milde und mehr den atmosphärischen Veränderungen unterworfen, aber dessen ungeachtet Brust- und andern chronischen Kranken zusagend. Die Croix de marbre, die Ponchettes, das Lazareth, der quai Massena, der öffentliche Garten passe für Kranken, die weniger empfindlich gegen Witterungswechsel seien und die Promenade des Anglais, der Boulevard du midi, die direkt den Seewinden ausgesetzt sind, passen für solche, die wenn auch kränklich, doch einer kräftigenden Atmosphäre bedürfen.

Bezüglich der kalten Winde, welche während des Winters von Zeit zu Zeit in Nizza herrschen, äufsert der Verfasser, dass Kranke ihren Einflüssen leicht sich entziehen können, ohne darum das Haus zu hüten. Diese Winde seien übrigens nicht mit denen der nördlichen Gegenden zu vergleichen, doch seien sie gerade wegen ihres Gegensatzes zu der gewöhnlichen Milde des Klimas um so empfindlicher, bedingten daher um so mehr Vorsicht Seitens der Kranken, und nöthigten sogar Manchen bei Annäherung des Frühlings, zu welcher Zeit jener Gegensatz am schroffsten sich äufsere, eine Ortsveränderung vorzunehmen.

Nächst Nizza schildert Verf. auch Villafranca und Mentone und bespricht in einem Anhange den Einfluss der Seereisen auf die Lungenschwindsucht. Nach den Berichten des Obersten Tulloch über den Gesundheitszustand der Englischen Marine wirkt der Aufenthalt auf der See günstig auf nicht entzündliche Brustkrankheiten, und es scheint aufser Zweifel, dass die Symptome der Phthisis auf der See sich verringern, wie man oft an Soldaten beobachtet hat, die wegen Phthisis von Malta nach England zurückgeschickt und während der Ueberfahrt so weit hergestellt wurden, dass sie wieder den Dienst antreten konnten. Auch ist die Zahl der durch Schwindsucht veranlassten Todesfälle an Bord der Englischen Schiffe eine sehr geringe. Als Gewährsmann für seine Ansicht über den günstigen Einfluss der Seereisen auf die Phthisis, welche unter Andern von Rochard bestritten wird, führt Verf. schliefslich Boudin und andere Autoritäten an. *Mr.*

Archiv der Balneologie, herausgegeben von Professor Dr. Löschner, k. k. Statthalterei- und Landes-Medicinalrath in Prag und Hofrath Dr. Spengler in Bad-Ems. 1. Band 4. Heft. Neuwied bei J. H. Heuser 1862.

Prof. Löschner macht in einer anziehend geschriebenen Skizze das ärztliche Publikum auf das schön gelegene Tetschen-Bodenbach aufmerksam, das theils durch die dortige alkalisch-erdige Eisenquelle Josefsbad, theils durch künstliche Bäder und durch Naturschönheit zum Kurort und Sommeraufenthalt für Kranke und Rekonvalescenten sich eignet. Dann folgen Bemerkungen über Neuenahr von Med.-Rath Kurz, klimatologische und balneologische Mittheilungen über die Jonischen Inseln von Professor Landerer, Nachrichten über die letzte Saison Driburgs von Medicinal-Rath Brück, über die letzte Saison Schwalbachs von Dr. F. Müller, über das Armenbad-Spital zu Schinznach und viele andere kleinere balneologische Mittheilungen, Nekrologe u. s. w.

Wie sich hieraus ergiebt, bietet auch dieses Heft ausserordentlich Vieles, das den ärztlichen Leser zu belehren und zu interessiren geeignet ist.

Mr.

In Folge unserer Bitte sind für die verwittwete Frau Dr. Müller zu Berlinchen 643 Thlr. 1 Sgr. eingegangen; nach Abzug der Unkosten für Porto und Drucksachen im Betrage von 13 Thlr. 28 Sgr. 10 Pf. sind an sie abgeführt worden 629 Thlr. 2 Sgr. 2 Pf. Indem wir im Namen der Wittwe den Herren Gebern und Sammlern unsern wärmsten Dank abstatten, bemerken wir schliefslich, dass die Richtigkeit obiger Rechnungslegung vom Magistrat zu Berlinchen beglaubigt ist.

Holzhausen, *Leopold*, *Tietzen*.

Namens-Verzeichniss der Herren Einsender (wegen Mangel an Raum ohne Titulatur).

	Thl.	Sgr.		Thl.	Sgr.
Adler	5	—	Hübner	3	15
Albarus	6	15	Jacobi	3	15
Becker	2	20	Johow	6	—
Beeck	5	—	Kanzler	7	15
Behrend	3	5	Kanzow	7	20
Blank	3	—	Kerstein	5	—
Bona	1	—	Klein	25	—
Brachvogel	7	25	Klusemann	7	—
Bunke	3	—	Koch	2	—
Butzke	2	—	Köhler	3	5
Canth	1	15	Köppe	2	—
Carus	23	15	Korsch	6	—
Casper	12	—	Krahmer	23	—
Cassel	3	—	Kretschmar	10	—
Cursava	3	—	Kuschel	1	—
Cynthius	6	—	Larisch	2	—
Delbrück	10	—	Lehrs	5	22½
Dolscius	3	—	Lessmann	9	5
Drofs	6	15	Leuscher	2	10
Eisfeld	2	—	Litten	6	—
Fanninger	4	—	Loewe	2	20
Franke	5	10	Märklin	12	—
Friedrich	8	—	Mampe (Bromberg)	14	—
Fritsch	3	—	Meyer	8	—
Frohberg	3	25	Moll	1	—
Gemmel	2	—	Nicolai	3	10
Graffunder	5	20	Niesemann	8	—
Grünbaum	10	—	Paasch	5	—
Guttwein	2	—	Pauls	4	—
Häckmann	8	20	Philipp	5	—
Hasbach	5	5	Plätschke	5	—
Heer	5	—	Preufsendorf	4	26
Heine	4	—	Prey	15	—
Heinrich	5	—	Prochnow	7	—
Herrmann	7	—	Rebfeld	2	—
Heusner	6	—	Rohowsky	4	—
Hiller	2	10	Ruhbaum	4	—
Hirschfeld (Angerburg)	2	10	Runze	5	—
Hirschfeld (Wirsitz)	4	—	Samel	6	—
Hönerkopf	9	15	Schacht	7	—
Hoffmann	9	—	Schlecht	5	—
Holzhausen	9	—	Schlesinger	1	—
Schrader	5	—	Wenzel (Bergen)	6	15
Schulzen	4	—	Werner (Perleberg)	5	—
Schwabe	2	—	Werner (Trebnitz)	2	—
Schwarz	7	—	Wilke	6	—
Serlow	1	—	Wilczewski	9	—
Soer	5	—	Wolf (Carthaus)	1	—
Sommerlatte	—	15	Wolf (Grüneberg)	4	20
Suffert	7	—	Wolf (Quedlinburg)	7	—
Thienemann	1	10	Wossidlo	5	—
Tschepke	21	—	Wüstefeld	7	—
Wagner	8	—	von Wulf-Crôna	5	10
Weese	7	—	Zernial	6	—
Weihe	2	15			
Weifs	8	—			
Welzel	2	7½			

Anzeigen.

Im Verlage von **Otto Purfürst** in **Leipzig** ist so eben erschienen:

Die

Aphorismen des Hippokrates

nebst den

Glossen eines Homöopathen.

Herausgegeben

von

C. v. Bönnighausen,

Königl. Preufs. Regierungsrath a. D., Doctor beider Rechte und der Medicin etc. etc.

42 Bogen. 8. Preis 4 Thlr.

Der allgemein geschätzte Name des Herrn Verfassers macht jede weitere Empfehlung des Werkes überflüssig und erlaube ich mir nur auf die Besprechung in der homöopathischen Zeitung 1863 No. 9. aufmerksam zu machen.

Zugleich empfehle ich den Herren Aerzten nachstehend benanntes zugleich erschienenes Werk, welches wohl bald unentbehrlich sein dürfte:

Quellen-Nachweis

der

physiologischen Arzneiprüfungen

von

Dr. phil. *G. Otto Kleinert.*

Preis 20 Sgr.

Ein vollständiges Verzeichniss meines homöopathisch-medicinischen Verlags wurde ausgegeben und ist in jeder Buchhandlung zu haben.

Berichtigung.

Der Verfasser des in No. 16. abgedruckten Berichts „Trichinenkrankheit“ ist der Dr. M. Fränkel, dirigirender Arzt der Herzogl. Irrenanstalt in Dessau und früher Physikus in Güsten; nicht wie irrthümlich angegeben ist, der Herzoglich Dess. Reg.- und Med.-Rath Dr. H. Fränkel, durch dessen Vermittlung der Bericht der Redaktion zugegangen war.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 20. 20. Mai.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Bemerkungen zu der Zusammenstellung der statistischen Verhältnisse des ärztlichen Personals und der Apotheken in Preufsen für das Jahr 1861. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat April 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Sanitätsrath Dr. Lieber den Charakter als Geheimer Sanitätsrath, dem Gräflich Stolbergschen Physikus Dr. Friedrich in Wernigerode und dem Direktor der Hebammenlehranstalt Dr. Everken in Paderborn den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Rehfeld ist zum Kreis-Physikus des Kreises Prenzlau ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Brühl hat sich in Schwerin a. W., Dr. Schönfeld und Dr. Jacoby in Thorn, Dr. Hertel in Trier, Dr. Veith in Fraustadt, Dr. Uhen in Halver und Dr. Blankenstein in Dortmund niedergelassen.

Dr. Deubel ist von Burg nach Barmen und der Thierarzt erster Klasse Hauckold von Winzig nach Guhrau gezogen.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Tubbesing in Soest ist gestorben.

Bemerkungen zu der Zusammenstellung der statistischen Verhältnisse des ärztlichen Personals und der Apotheken in Preufsen für das Jahr 1861.

Die diesmalige Zusammenstellung folgt aus dem Grunde schon nach zwei Jahren, um einen gleichzeitigen Abschluss mit der dreijährigen allgemeinen Volkszählung zu erlangen und dadurch eine nähere Beziehung der Resultate zu ermöglichen.

Im Jahre 1849, mit welchem diese Zusammenstellungen beginnen, fand eine Volkszählung statt. Dies ist auch 1861 der Fall gewesen.

Im Nachstehenden soll eine Vergleichung der ärztlichen Statistik am Beginn und am Schluss dieser 12jährigen Periode versucht werden.

Die Einwohnerzahl des Preufsischen Staats, mit Ausschluss der Hohenzollernschen Lande, in deren medicinal-statistischen Verhältnissen seit der Besitznahme durch die Krone Preufsen, sich nichts Wesentliches geändert hat, so wie des Jadegebiets betrug nach der Zählung von 1861 18,410,875,

1849 belief sich dieselbe auf 16,282,573,

sie ist mithin in diesen 12 Jahren um . . 2,128,302

oder um 13,07 pCt. gewachsen.

Die Anzahl der Aerzte betrug im Jahr 1861 5985, und zwar 4472 praktische und 1513 Wundärzte; im Jahre 1849 waren . . . . . 5558 Aerzte, und darunter 3518 praktische Aerzte und 2040 Wundärzte; die Zahl der praktischen Aerzte ist mithin während dieses Zeitraums um 954 oder um 27,11 pCt. gestiegen, die Zahl der Wundärzte aber um 527 oder um 25,99 pCt. gefallen, im Ganzen also die Zahl der Aerzte überhaupt nur um 427 oder um 7,68 pCt. gewachsen.

Das Wachsen der Einwohnerzahl übersteigt daher die Zunahme des ärztlichen Personals um 5,39 pCt., d. h. es fehlen circa 300 Aerzte, um die Zunahme derselben mit dem Wachsen der Einwohnerzahl in gleichem Verhältniss zu erhalten.

Die vorige 12jährige Periode von 1837 bis 1849 hat ein solches Verhältniss nicht ergeben.

Es waren 1837 bei 13,883,612 Einw. 4741 Aerzte überhaupt, die Zunahme beider Zahlen am Schluss des Jahres 1849 ergiebt fast genau denselben Procentsatz, nämlich 17,27 und 17,23 pCt. Die thatsächlichen Verhältnisse, welche die nach dem Obigen sich herausstellende Differenz verursacht haben, können daher erst nach 1849 eingetreten sein. Sie stehen im Zusammenhang mit der Aufhebung der chirurgischen Lehranstalten und dem Aufhören der Ausbildung von Wundärzten erster und zweiter Klasse, und haben sich in den einzelnen Regierungs-Bezirken und Provinzen in verschiedenem Grade geltend gemacht. So ist z. B. in der Provinz Sachsen die Anzahl der Aerzte im Jahre 1861 eine geringere als im Jahre 1849, in Westphalen ist dieselbe nur um ein Geringes gestiegen und im Regierungs-Bezirk Münster selbst bedeutend gefallen. Es wird daher von Interesse sein, dieses Verhältniss in der nachfolgenden Tabelle zu übersehen.

Laufende No.	Namen der Regierungs-Bezirke.	Einwohnerzahl 1849.	Einwohnerzahl 1861.	Zunahme der Einwohner nach Procent.	Zahl der Aerzte überhaupt 1849.	Zahl der Aerzte überhaupt 1861.	Zunahme der Aerzte nach Procent.
1.	Königsberg	847,553	982,894	15,97	196	284	26,53
2.	Gumbinnen	545,346	695,571	27,54	76	90	18,40
3.	Danzig	404,667	475,570	17,52	115	163	39,13
4.	Marienwerder . . .	621,046	712,831	14,77	117	134	14,52
5.	Stettin	562,127	654,963	16,51	179	196	9,49
6.	Cöslin	448,516	524,108	16,85	83	93	12,04
7.	Stralsund	187,058	210,668	12,62	85	91	7,05
8.	Posen	897,339	963,441	7,36	173	209	20,80
9.	Bromberg	454,675	522,109	14,83	81	93	14,81
10.	Breslau	1,174,679	1,295,959	10,32	478	484	1,25
11.	Liegnitz	921,002	956,892	3,89	288	297	3,12
12.	Oppeln	965,912	1,137,844	17,80	210	210	0
13.	Berlin	423,902	547,571	29,17	515	625	21,35
14.	Potsdam	845,033	947,034	12,07	321	330	2,80
15.	Frankfurt	860,087	973,154	12,62	249	246	— 1,21
16.	Magdeburg	691,374	779,754	12,78	359	327	— 8,92
17.	Merseburg	742,644	831,968	12,02	320	329	2,81
18.	Erfurt	347,279	364,695	5,01	140	122	— 12,87
19.	Münster	421,935	442,397	4,84	197	173	— 12,19
20.	Minden	463,229	472,145	1,92	139	146	5,03
21.	Arnsberg	579,757	703,523	21,34	213	237	11,26
22.	Cöln	497,330	567,475	14,10	250	284	13,60
23.	Düsseldorf	907,151	1,115,365	22,95	345	395	14,49
24.	Coblenz	502,984	529,929	5,35	176	188	6,81
25.	Aachen	411,525	458,746	11,47	144	153	6,25
26.	Trier	492,182	544,269	10,58	109	122	11,91
	Summa .	16,282,573	18,410,875	13,07	5558	5985	7,68

Im Allgemeinen hat die Zunahme der Bevölkerung eine Vermehrung des ärztlichen Personals zur Folge gehabt. Ganz besonders ist beides in der Provinz Preußen und Posen, dann in der Rheinprovinz und in Pommern der Fall gewesen, wogegen in der Provinz Schlesien bei ziemlich bedeutender Zunahme der Bevölkerung ein Stillstand in der Vermehrung der Aerzte eingetreten ist (im Regierungs-Bezirk Oppeln sind bei einer Bevölkerungs-Zunahme von 17,80

pCt. 1861 ebensoviel Aerzte als 1849). Dasselbe gilt auch für die Provinz Brandenburg, wenn man Berlin ausschliefst. In Westphalen ist es nur der gewerbsthätige Regierungs-Bezirk Arnsberg, in welchem sich eine bedeutende Vermehrung in beiden Beziehungen nachweist; im Regierungs-Bezirk Münster dagegen die stärkste Abnahme des ärztlichen Personals. Endlich in der Provinz Sachsen, woselbst sich durchschnittlich ein überwiegender Rückschritt herausstellt.

Dieser anomale Zustand hat hauptsächlich diejenigen Landestheile getroffen, in welchen das Institut der Wundärzte am ausgebreitetsten war, zugleich aber auch keine bedeutende Vermehrung der Bevölkerung sich herausstellte. So ist z. B. in der Provinz Sachsen seit 1849 die Zahl der Wundärzte um 115 gefallen, in der Provinz Schlesien um 108, in Westphalen um 58.

Bei Vergleichung der Provinzen stellt sich folgende Reihenfolge dar:

1) Provinz Preufsen mit 18,53 pCt. bei den Einwohnern und 25,99 pCt. bei den Aerzten,
2) Provinz Posen mit 9,87 pCt. bei den Einwohnern und 18,89 pCt. bei den Aerzten,
3) Rheinprovinz mit 14,39 pCt. bei den Einwohnern und 11,52 pCt. bei den Aerzten,
4) Provinz Brandenburg mit 15,91 pCt. bei den Einwohnern und 10,69 pCt. bei den Aerzten,
5) Provinz Pommern mit 16,03 pCt. bei den Einwohnern und 9,51 pCt. bei den Aerzten,
6) Provinz Schlesien mit 10,74 pCt. bei den Einwohnern und 1,53 pCt. bei den Aerzten,
7) Provinz Westphalen mit 10,45 pCt. bei den Einwohnern und 1,27 pCt. bei den Aerzten,
8) Provinz Sachsen mit 10,95 pCt. bei den Einwohnern und 5,01 pCt. bei den Aerzten.

Es ist noch von Wichtigkeit, die Vermehrung der Aerzte in den gröfseren Städten zu übersehen, da sich im Allgemeinen und nicht mit Unrecht die Ansicht geltend macht, dass der Zudrang zu den Städten das richtige Verhältniss überschreitet. Andererseits muss man nicht übersehen, dass der Stadtarzt zugleich für eine nicht unbedeutende Anzahl ländlicher Bewohner der Umgegend in Anspruch genommen wird, welche bei der Bevölkerung der Stadt nicht in Rechnung gestellt wird.

Die nachfolgende Tabelle zeigt das in Rede stehende Verhältniss in den 20 gröfsten Städten des Preufsischen Staats.

Laufende No.	Namen der Städte.	Einwohnerzahl		Zunahme der Einwohner nach Procent.	Zahl der Aerzte überhaupt		Zunahme der Aerzte nach Procent.
		1849.	1861.		1849.	1861.	
1.	Berlin	423,902	547,571	29,17	515	625	21,35
2.	Breslau	110,702	145,589	31,51	185	198	7,02
3.	Cöln	94,789	120,568	28,95	91	114	25,27
4.	Königsberg in Pr.	75,240	94,579	25,70	82	118	43,90
5.	Magdeburg	70,488	86,301	22,43	62	70	12,90
6.	Danzig	63,917	82,765	29,48	57	91	59,64
7.	Aachen	50,533	59,941	18,61	45	45	0
8.	Stettin	47,202	64,431	36,50	54	59	9,24
9.	Posen	44,963	51,232	13,94	29	58	100,00
10.	Potsdam	39,864	41,824	4,91	46	43	— 6,52
11.	Elberfeld	38,663	56,307	45,63	24	23	— 4,17
12.	Crefeld	36,134	50,584	39,99	16	17	6,25
13.	Barmen	35,989	49,787	38,33	15	17	13,33
14.	Halle a. S.	33,848	42,976	26,96	35	50	42,85
15.	Erfurt	32,224	37,012	14,85	32	30	— 6,25
16.	Frankfurt	29,969	36,557	21,98	24	21	29,16
17.	Düsseldorf	26,463	41,292	56,03	35	43	22,85
18.	Coblenz	25,318	28,525	12,66	35	47	34,28
19.	Münster	24,664	27,332	10,81	35	36	2,85
20.	Elbing	21,637	25,539	18,03	12	20	66,66

Die gröfsere Vermehrung der Aerzte fand nicht in den gröfseren Städten statt, in einigen ist sogar eine Verminderung eingetreten, nämlich in Potsdam, Erfurt und Elberfeld.

Am stärksten war der Zugang in Posen, demnächst in Elbing, Danzig und Königsberg, analog der Zunahme in der betreffenden Provinz. Berlin ist erst die 10te Stadt in der sich bildenden Reihenfolge. Die Städte in der Rheinprovinz zeigen durchgehend eine starke Zunahme der Bevölkerung, ohne dass eine solche bei den Aerzten eingetreten wäre, ja Elberfeld hat 1861 sogar weniger Aerzte als 1849. In Potsdam war die schwächste Vermehrung der

Einwohner und die stärkste Verminderung des ärztlichen Personals.

Um diese Verhältnisse in concrete Zahlen zu bringen, darf man nur die Anzahl der Personen berechnen, die bei einer gegebenen Einwohnerzahl auf Einen Arzt kommen und diese Zahlen am Anfange und am Ende der 12jährigen Periode zusammenstellen. Die Dichtigkeit der Bevölkerung in den verschiedenen Landestheilen wird hierbei ein wohl in Betracht zu ziehender Faktor sein.

Beides dürfte die nachfolgende Tabelle des Näheren ergeben:

Laufende No.	Namen der Regier.-Bezirke.	Es kommen 1849 auf Einen Arzt		Es kommen 1861 auf Einen Arzt	
		Einw.	Q.-Meilen	Einw.	Q.-Meilen
1.	Königsberg . .	4324	2,08	3663	1,64
2.	Gumbinnen . .	7175	3,92	7727	3,31
3.	Danzig	3518	1,32	2917	0,93
4.	Marienwerder .	5308	2,72	5319	2,38
5.	Stettin	3140	1,33	3875	1,21
6.	Cöslin	5403	3,10	5635	2,77
7.	Stralsund . . .	2200	0,94	2315	0,87
8.	Posen	5186	1,86	4609	1,53
9.	Bromberg . . .	5613	2,65	5614	2,31
10.	Breslau	2457	0,51	2677	0,51
11.	Liegnitz	3197	0,87	3221	0,84
12.	Oppeln	4599	1,15	5418	1,15
13.	Berlin	823	0,0019	876	0,0016
14.	Potsdam	2632	1,18	2869	1,15
15.	Frankfurt . . .	3454	1,41	3955	1,43
16.	Magdeburg . .	1925	0,58	2384	0,64
17.	Merseburg . . .	2320	0,59	2528	0,57
18.	Erfurt	2480	0,44	2989	0,50
19.	Münster	2141	0,67	2556	0,76
20.	Minden	3332	0,69	3233	0,65
21.	Arnsberg . . .	2721	0,65	2968	0,59
22.	Cöln	1989	0,28	1998	0,20
23.	Düsseldorf . .	2629	0,28	2823	0,24
24.	Coblenz	2857	0,62	2818	0,58
25.	Aachen	2857	0,53	2998	0,49
26.	Trier	4515	1,20	4461	1,07
	Summa	2929	0,91	3076	0,84

Es kommen hiernach 1861 147 Personen mehr auf Einen Arzt als 1849.

Abgesehen von Berlin variirt jene Zahl in den einzelnen Regierungs-Bezirken von 1998 im Cölner Departement bis 7727 im Gumbinner, diese auf 3,31 Quadratmeilen vertheilt, jene auf einer Fünftel. Ein Zahlenbild der anstrengenden Thätigkeit des beschäftigten Arztes in Ostpreufsen gegen die ärztliche Praxis am Rhein. Es gewähren daher die östlichen Provinzen für die ärztliche Thätigkeit ein ergiebigeres Feld, als die westlichen, in denen das zuträgliche Verhältniss der Aerzte zu den Einwohnern wohl schon erreicht, wenn nicht an Stellen überstiegen ist. Dies zeigt auch die bereits oben nachgewiesene gröfsere Vermehrung des ärztlichen Personals in jenem Theile des Staats.

Der gröfsere Wohlstand der Einwohner in den westlicheren Provinzen, die dort mehr entwickelte industrielle Thätigkeit und der höhere Kulturzustand der Bevölkerung werden immer eine gröfsere Anzahl von Aerzten hinziehen, als es die östlichen, im Allgemeinen auf Ackerbau und Viehzucht angewiesenen, dünn bevölkerten Theile des Staats vermögen. Es muss aber als ein erfreuliches Zeichen des Wohlstandes und der Cultur betrachtet werden, dass sich auch hier die Zahl der Aerzte vermehrt hat.

Bei Vergleichung der Provinzen stellt sich folgende Reihenfolge heraus:

Es kommen auf Einen Arzt

	1849		1861	
in d. Prov. Posen	5322 Ew. auf	2,11	4919 auf	1,77 □M.
Preufsen	4798 -	- 2,33	4514 -	1,85 -
Pommern	3451 -	- 1,66	3657 -	1,50 -
Schlesien	3136 -	- 0,76	3421 -	0,74 -
Brandenburg ohne Berlin	2991 -	- 1,28	3333 -	1,27 -
Westphalen	2668 -	- 0,67	2910 -	0,66 -
Rheinprov.	2745 -	- 0,47	2815 -	0,42 -
Sachsen	2174 -	- 0,56	2540 -	0,59 -

Die Provinzen folgen hierbei beinahe ihrer geographischen Lage von Osten nach Westen und in nur wenig veränderter Reihe, wie sie oben sich ergeben hat. Eine Abnahme der Personen auf einen Arzt hat nur in den Provinzen Posen und Preufsen sich ergeben, in den übrigen Provinzen war diese Zahl gegen 1849 gestiegen.

Der Flächenraum, welcher auf einen Arzt kommt, ist, mit Ausnahme von Sachsen, überall kleiner geworden und hat natürlich in Preufsen und Posen am bedeutendsten abgenommen, da hier die Zahl der Aerzte am meisten gewachsen ist; er ist aber doch noch 3 bis 4 Mal so grofs, als in Sachsen, Westphalen und am Rhein.

Die nachfolgende Tabelle giebt die Anzahl der Personen auf Einen Arzt in den früher schon genannten 20 gröfsten Städten der Monarchie.

Laufende No.	Namen der Städte.	Es kommen auf Einen Arzt	
		1849.	1861.
1.	Berlin	823	876
2.	Breslau	589	735
3.	Cöln	1041	1057
4.	Königsberg in Pr. . .	917	801
5.	Magdeburg	1136	1232
6.	Danzig	1121	909

Laufende No.	Namen der Städte.	Es kommen auf Einen Arzt 1849.	1861.
7.	Aachen	1122	1332
8.	Stettin	874	1092
9.	Posen	1550	883
10.	Potsdam	866	972
11.	Elberfeld	1610	2013
12.	Crefeld	2258	2975
13.	Barmen	2399	2928
14.	Halle a. S.	967	859
15.	Erfurt	1007	1237
16.	Frankfurt	1248	1179
17.	Düsseldorf	756	960
18.	Coblenz	723	606
19.	Münster	704	759
20.	Elbing	1803	1276

In Breslau waren 1849 verhältnissmäfsig die meisten Aerzte; 1861 war dies in Coblenz der Fall. Berlin nimmt sowohl 1849 als auch 1861 erst die fünfte Stelle in der Reihe der Städte ein.

Verhältnissmäfsig am wenigsten Aerzte hat Elberfeld, Crefeld und Barmen. Hier beträgt der Unterschied beinahe das 3- und 4fache gegen Coblenz und Düsseldorf.

Im Gegensatz zu den gröfseren Städten sei hier bemerkt, dass in 72 der kleineren Aerzte oder Wundärzte nicht domiciliren.

Hieran knüpft sich der dritte Punkt der Haupttabelle, nämlich die Niederlassungsorte des ärztlichen Personals.

Es sind dergleichen am Schluss des Jahres 1861 1788 vermerkt, und zwar für praktische Aerzte 1256;
nur für Wundärzte 532.

Im Jahre 1849 gab es 1809 Niederlassungsorte, nämlich: für praktische Aerzte etc. 1106,
nur für Wundärzte 703.

Das Plus der Aerzte mit 150 gegen das Minus der Wundärzte mit 171 giebt für 1861 eine Differenz von 21 Orten gegen 1849.

Diese geringe Abnahme der ärztlichen Wohnorte wird sich hoffentlich in nicht zu langer Zeit durch die steigende Niederlassung promovirter Aerzte in ländlichen Ortschaften ausgleichen.

Es waren nämlich 1849 in 1106 Orten
1853 in 1157 -
1856 in 1188 -
1859 in 1226 -
und 1861 in 1256 -
promovirte Aerzte ansässig. Eine stetige Zunahme, die freilich jetzt noch den Abgang der Wundärzte nicht ersetzt hat.

Die Einwohner, welche im Durchschnitt auf Einen Wohnort des Arztes angewiesen sind, haben sich bei der Zunahme der Bevölkerung und der Abnahme der Wohnorte der Aerzte natürlich vermehren müssen.

Im Jahre 1849 kamen auf 1 Wohnort der Aerzte 9000 Einwohner, 1861 aber 10296.

Den Provinzen nach stellen sich diese Zahlen wie folgt:

	Wohnorte der Aerzte	Einw. auf einen	Wohnorte der Aerzte	Einw. auf einen
	1849		1861	
in der Provinz				
Preufsen	165	14,658	183	15,665
Pommern	94	12,741	97	14,327
Posen	101	13,386	108	13,755
Schlesien	358	8551	331	10,243
Brandenburg ohne Berlin	186	9167	180	10,667
Sachsen	315	5654	288	6862
Westphalen	242	6053	231	7004
Rheinprovinz	347	8101	369	8714

Im Allgemeinen hat der Vergleich des statistischen Verhältnisses der Aerzte in den Jahren 1849 und 1861 ergeben, dass die Zunahme der Aerzte mit der Zunahme der Bevölkerung nicht gleichen Schritt gehalten hat, und dass daher die Einwohner, welche auf einen Arzt angewiesen sind, sich vermehrt haben,

dass die Niederlassungsorte der Aerzte überhaupt um ein Geringes abgenommen und die der promovirten Aerzte dieses Deficit noch nicht gedeckt haben,

dass die Zunahme der Aerzte in den östlichen Provinzen gröfser war, als in den westlichen Theilen des Staats, welche letztere dessenungeachtet in Beziehung auf ärztliche Hülfe immer noch um Vieles besser gestellt sind als jene.

Die Vertheilung und Vermehrung der Apotheken im Preufsischen Staat und ihr Verhältniss zu der Zahl der Einwohner innerhalb der hier in Rede stehenden 12jährigen Periode mögen in dem Nachstehenden nunmehr noch eine kurze Erwähnung finden:

Die Anzahl der Apotheken
im Jahre 1861 betrug . . 1536
im Jahre 1849 waren . . 1465.

Die Zahl der Apotheken ist mithin während dieser 12 Jahre um 71 oder um 4,84 pCt. gewachsen.

Die Zunahme der Bevölkerung, welche, wie oben bemerkt, 13,07 pCt. betrug, übersteigt daher die der Apotheken um 8,13 pCt., d. h. es fehlen circa 130 Apotheken, um ein gleiches Verhältniss zu erhalten.

Sehen wir auf die vorige zwölfjährige Periode zurück, so waren 1837 bei 13,883,612 Einwohnern 1351 Apotheken und 1849 eine Vermehrung der Einwohner um 17,27

pCt. und der Apotheken um 8,43 pCt. eingetreten. Ein etwas günstigeres Resultat als 1861, indem nur 115 Apotheken zur Herstellung eines gleichen Verhältnisses fehlten.

(Schluss folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat April 1863.

Der Witterungswechsel war in diesem Monat weniger auffällig und empfindlich als im vorigen, auch blieb heiteres und schönes Wetter überwiegend und vorherrschend. Die Temperatur der Luft liefs zwischen dem 6. und 8. und zwischen dem 14. und 18. nicht unbedeutende Steigerungen wahrnehmen, ging aber zwischen dieser Zeit und später merklich zurück, was besonders von den Nächten anzuführen bleibt. Vollständiger, jedoch nur geringer Frost machte sich nur in der Nacht zum 1. geltend. Bis einschliefslich den 21. regnete es nur am 5. und 8., 12., 13. und 19. wenig, etwas stärker dagegen vom 22. bis 25. täglich und untermischt mit Graupeln, sowie am 27. und 28. wiederum spärlich. Nebel wurde am 9. Morgens wahrgenommen. Vom 1. bis 6., am 8. und vom 20. bis zum Schlusse des Monats blieb Westwind vorherrschend bei kurzen Abweichungen nach Ost am 6., 19. und nach Süd am 20. und 21. Am 7. und vom 9. bis 18. herrschte Ostwind, bei kürzeren Abweichungen nach Nord am 9. und 13. und nach Süd am 7., 13. und 18. Im Allgemeinen war der Wind durchweg heftig.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 7,6 am 8., auch annähernd am 15. und — 0,5° R. am 1., Mittags um 2 Uhr zwischen + 16,4 am 7., auch annähernd am 15., und + 5,8° R. am 25. und Abends um 10 Uhr zwischen + 10,5 am 7., auch annähernd am 14. und + 3,4° R. am 24. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 4,0, Mittags + 10,5 und Abends + 6,7° R.; ebenso die Differenz: Morgens 8,1, Mittags 10,6 und Abends 7,1° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 2,8° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 7. und 15., der gleichmäfsig niedrigste dagegen am 24. wahrgenommen.

Das Barometer variirte unerheblich und schwankte überhaupt zwischen 339,70‴ am 1. und 332,08‴ am 29. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 335,87‴, Mittags um 2 Uhr 335,65‴ und Abends um 10 Uhr 335,65‴; die Differenz 7,62‴. *Barthelmé.*

Während des Monats April blieb die Krankheits-Constitution unverändert so, wie sie in den vorhergehenden Monaten beobachtet war, es blieben vorherrschend Katarrhe der Respirationsorgane und akute Rheumatismen; ferner Masern, Mandelbräune und modificirte Pocken. Fälle von Diphtheritis waren seltener. — Die gesammte Morbilität hatte sich verringert. *Mr.*

Die Hausthiere erkrankten in mäfsiger Anzahl und vorwaltend an rheumatischen Affektionen. Bei den Pferden bemerkte man Koliken in Folge von Erkältung als die häufigste Krankheit; auch kamen mehr als im vorigen Monat akute Rheumatismen und rheumatische Hufentzündungen vor und selbst Tetanus rheumaticus entwickelte sich in einigen Fällen. Aufserdem wurden Katarrhe, Bräune, katarrhalische Bronchitis, Influenza, Gastricismen, Gehirncongestionen, Gehirnentzündung und Gehirnwassersucht, Brandmauke und der Rotzkrankheit verdächtige Fälle gefunden. — Unter dem Rindvieh eines Ritterguts war die Lungenseuche ausgebrochen; die Maul- und Klauenseuche herrschte an mehreren Orten, und als sporadische Krankheiten fanden sich rheumatische und gastrische Leiden und in einem Stalle ein höchst akuter Typhus. — Bei Schweinen und Ziegen kamen vereinzelt Rheumatismus, rheumatische Kreuzlähmung, Gastricismus und die Aphthenkrankheit vor. — Die Hunde litten zahlreich an verschiedenen rheumatischen, katarrhalischen und gastrischen Affektionen, mehrere auch an Krämpfen und nervösen Lähmungen, und viele waren mit Flechten und Räude behaftet. Von Wuthkrankheit ist kein Fall vorgekommen. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 2. Mai	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 9. Mai
Bethanien	266	42	41	3	267
Hedwigs-Krankenh.	203	67	55	4	215
Elisabeth-Krankenh.	80	10	15	5	75
Jüdisches Krankenh.	41	6	9	1	38
	590	125	120	13	595
dazu Charité . . .	1305				1304
	1895				1899

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause waren Lungenentzündungen vorherrschend.

— Das hiesige Polizei-Präsidium hat den sogen. Baschin'schen Leberthran, welcher einer unverbürgten Angabe zufolge gröfstentheils aus vegetabilischen Oelen bestehen sollte, durch den Chemiker Dr. Ziureck untersuchen lassen. Auf Grund der angestellten umfassenden Untersuchungen äufsert sich Dr. Ziureck dahin: die Annahme, der Baschin'sche Leberthran bestehe aus einer Mischung von $\frac{9}{10}$ vegetabilischen Oeles und $\frac{1}{10}$ Leberthran, sei unrichtig und seien überhaupt vegetabilische Oele darin nicht vorhanden; dagegen unterscheide die abweichende Farbe und der viel mildere Geruch des Baschin'schen Leberthran sowie seine schwächere Reaktion mit Schwefelsäure und seine abweichende Reaktion mit Gerbsäure ihn von andern

Leberthranen. Auch sei Jod- und Bromgehalt in dem Baschin'schen Thran nicht nachzuweisen. Durch Behandlung des gewöhnlichen Leberthrans mit Kohle sei es übrigens gelungen, ein dem Baschin'schen Thran an Farbe, Geruch und sonstigen Eigenschaften ganz gleichen Thran darzustellen; er halte daher jenen Thran für einen durch Behandlung mit Entfärbungsmitteln (höchstwahrscheinlich mit Kohle) entfärbten Leberthran. Ob die Wirkung durch diese Behandlung alterirt werde, lasse er unentschieden; gewiss aber sei, dass durch eine derartige Manipulation Stoffe, die in dem gewöhnlichen Leberthran enthalten sind, ausgeschieden werden.

Literatur.

Lehrbuch der Medicinalpolizei. Zum Behuf akademischer Vorlesungen und zum Gebrauch für Medicinalpolizei-Beamte entworfen von Dr. W. Häckermann, Physikus des Greifswalder Kreises und Privatdocent der dortigen Universität, Berlin 1863 bei Ferd. Schneider. 422 S. 8.

Das vorliegende Werk ist ein streng wissenschaftlich gehaltenes Lehrbuch, das weniger die bestehende Medicinal-Gesetzgebung, als die Forderungen, welche die Arzneiwissenschaft an die Staatsverwaltung zu stellen hat, erörtert. — Der Herr Verf. theilt seine Arbeit, nachdem er eine kurze Einleitung, die von dem Inhalte der Medicinalpolizei und von den Medicinalbeamten handelt, vorausgeschickt hat, in acht Abschnitte, in denen die verschiedenen schädlichen Einflüsse und zwar: 1) Seitens gewisser Gegenden (Sümpfe etc.), 2) Seitens gewisser Plätze (Kirchhöfe, Schindanger, Kloaken etc.), 3) Seitens der Wohnungen, 4) Seitens gewisser Beschäftigungen, 5) die Kontagien und Miasmen, 6) die schädlichen Einflüsse Seitens der Nahrungsmittel, so wie der Koch- und Essgeschirre, 7) Seitens gewisser Handelsartikel und 8) Seitens der Medicinalpfuscherei abgehandelt werden.

Wir möchten diese Anordnung nicht ganz gelungen nennen, besonders nicht rücksichtlich des dritten Abschnittes, in welchen Vieles aufgenommen worden ist, das ein besonderes Kapitel erfordert hätte und wenigstens unter die allgemeine Rubrik „schädliche Einflüsse von Seiten der Wohnungen“ nicht gehört. Wir meinen die Krankenhäuser, die Sorge für die Erziehung verlassener Kinder, das Schulwesen, das Apothekenwesen etc.

Den materiellen Inhalt des Werkes betreffend, dürfen wir dem Herrn Verf. das Zeugniss nicht versagen, dass er mit Kenntniss und Benutzung der vorhandenen Literatur und mit sachverständiger Kritik dem Leser ein übersichtliches Bild der einzelnen die Medicinalpolizei berührenden Gegenstände gegeben hat. Wir führen beispielsweise das Resumé an, mit welchem er die Erörterung der Findelhausfrage schliefst:

1) Die Findelhäuser haben auf die Zunahme der unehelichen Geburten keinen Einfluss; die vergleichende Statistik weist nach, dass das Verhältniss der unehelichen Geburten zu den ehelichen in denjenigen Ländern, die keine Findelhäuser besitzen, durchschnittlich dasselbe ist, wie in denen, welche derartige Anstalten haben. Die Ursachen für die Steigerung der unehelichen Geburten liegen lediglich in den allgemeinen materiellen und sittlichen Zuständen der Bevölkerung.

2) Dagegen aber lässt sich nicht in Abrede stellen, dass die Findelhäuser die Aussetzungen neugeborner Kinder befördern. Hufeland's Ausspruch „Findelhäuser machen Findelkinder“ (diesen Begriff auf die Aussetzungen beschränkt) ist gewiss wahr.

3) Die Aufhebung der Findelhäuser vermehrt die Zahl der Kindermorde nicht, wie von den Vertheidigern derselben behauptet wird. Aus den in Frankreich gemachten Erfahrungen hat sich herausgestellt, dass in denjenigen Departements, welche die meisten Drehläden (Tours) hatten, in gleichem Zeitraum die meisten Kindermorde vorkamen, und zwar in 17 mit zusammen 95 Tours 42, in 17 andern mit zusammen 38 Tours 38 Kindermorde, statt dass in letzteren verhältnissmäfsig 234 hätten vorkommen müssen. In 14 Departements ferner ist die Schliefsung der Findelhäuser durchgeführt worden, ohne dass in diesen eine Steigerung der Kindermorde beobachtet worden wäre.

4) Die Findelhäuser haben vor der Unterbringung der Kinder in Privatfamilienpflege grofse Vorzüge. Die hygieinischen Verhältnisse derartiger Anstalten (vorausgesetzt deren zweckmäfsige Anlage und Einrichtung) sind die besten; die Koncentration der Verwaltung erleichtert die Aufsicht und gewährt den Kindern die nothwendige Sorgfalt. Alles, was zur Pflege der Kinder gehört (gute Ernährung, die nicht durch künstliche Auffütterung, sondern durch eigens gehaltenen Ammen geschieht, Heizung, Reinlichkeit und Krankenwartung) können aufs Beste geleitet werden. Alle diese Vortheile fallen in den Wohnungen von Pflegeeltern, die fast durchschnittlich arme Leute sind, fort und — dennoch herrscht in den Findelhäusern eine so enorme Sterblichkeit, dass sie ganz aufser Verhältniss mit der stärksten steht, welche die Kinder selbst in den dürftigsten Klassen hinrafft. Die Findelhäuser erfüllen also bei allem Kostenaufwande, welchen sie bedingen, ihren Zweck höchst unvollkommen und schon aus diesem Grunde sind sie keine für den Staat empfehlenswerthe Anstalten. *Mr.*

Medicinisch-chirurgische Encyklopädie für praktische Aerzte. In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben von Dr. H. Prosch und Dr. H. Plofs, praktischen Aerzten in Leipzig. Vollständig in drei

Bänden. Supplementband, herausgegeben von Dr. H. Plofs. Erste Hälfte. Abquetschen — Krampf. Leipzig bei F. A. Brockhaus 1863. 240 S. gr. 8.

Der vorliegende Supplementband ist für die Besitzer der in den Jahren 1854—56 herausgegebenen medicinisch-chirurgischen Encyklopädie unentbehrlich, da er alles das, wodurch seitdem das ärztliche Wissen bereichert worden ist, kurz und übersichtlich, unter Bezeichnung der betreffenden Literatur und in alphabetischer Folge vorträgt. Selbstverständlich sind die meisten Artikel nicht vollständige monographische Arbeiten, sondern Nachträge welche an die Encyklopädie sich anschliefsen. Nur Einzelne und zwar solche, deren Gegenstand der neuesten Zeit angehört, wie beispielsweise der Artikel „Augenspiegel", sind wenn auch in gedrängter Kürze, doch so vollständig bearbeitet, dass sie dem Bedürfnisse des praktischen Arztes Rechnung tragen. *Mr.*

Das Soolbad Königsdorff-Jastrzemb. Zweiter Badebericht von Dr. H. Faupel, Badearzt. Gleiwitz 1863.

Dies neue Soolbad zeichnet sich durch seinen Reichthum an Jod und Brom aus und dürfte Kreuznach am nächsten stehen. Es hat daher gewiss eine Zukunft, wie sich dies auch aus der verhältnissmäfsig nicht geringen Frequenz des Jahres 1862 vermuthen lässt. Die Badeliste ergab 238 Nummern mit 540 Personen, denen freilich der Ort kaum ein Unterkommen gewährte. Wie der vorliegende Bericht ergiebt, ist nunmehr dem Wohnungsmangel durch Neubauten abgeholfen worden.

Die mitgetheilten Versuche, welche Professor v. Bärensprung in Berlin bei Skrophulösen und Hautkranken, Dr. Freund sen. in Breslau bei Krankheiten der weiblichen Sexualorgane mit dem Wasser anstellten, haben sehr ermuthigende Resultate geliefert. In gleicher Weise bestätigen die von dem Herrn Verf. an Ort und Stelle beobachteten Krankheitsfälle, von denen er die bemerkenswerthesten mittheilt, die Wirksamkeit dieses Bades. *Mr.*

Auction

der R. Froriep'schen Bibliothek in Nordhausen.

☞ Am 6. Juli c. und folg. Tagen wird in Nordhausen die von dem Herrn Geheimerath Prof. Dr. R. Froriep in Weimar hinterlassene Bibliothek versteigert. — Das Verzeichniss, welches durch jede Buchhandlung, sowie direkt von dem Buchhändler Ferd. Förstemann in Nordhausen zu beziehen ist, umfasst 3579 Nummern und enthält die vorzüglichsten Werke besonders aus den Gebieten der Medicin, Chemie, Pharmacie, Geographie u. d. Naturwissenschaften.

Anzeigen.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn** in **Braunschweig.**
(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Beiträge
zur
vergleichenden Physiologie der irritablen Substanzen.
Von
Adolf Fick.
Mit in den Text eingedruckten Holzschnitten.
gr. 4. geh. Preis 1 Thlr. 15 Sgr.

Der Verfasser hat in Vergleichung mit dem so vielseitig studirten Froschmuskel ein anderes irritabeles Gebilde, den Muschelschliefsmuskel, zum Gegenstande einer systematischen Untersuchung gemacht. Es konnte nicht fehlen, dass sich dabei zahlreiche neue, zum Theil sehr unerwartete Thatsachen ergaben. Solche werden wiederum Ausgangspunkte für neue Versuche an quergestreiften Muskelfasern. Der ganze Komplex dieser Untersuchungen ist in vorliegender Abhandlung dargestellt.

So eben erschien im Verlage von **Constantin Ziemssen** in **Danzig** und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Greifswalder medicinische Beiträge.
Unter Mitwirkung der medicinischen Fakultät zu Greifswald
herausgegeben von
Professor Dr. **Hugo Ziemssen.**
I. Band.
Mit 1 lithogr. Tafel und 49 in den Text gedruckten Curven.
gr. 8. geh. Preis 2 Thlr. 20 Sgr.

Von vorstehendem Journale soll jährlich ein Band von 20—25 Bogen, welcher, etwa in 2—3 Hefte getheilt, ausgegeben wird, erscheinen.

Herausgeber wie Verleger erlauben sich die Aufmerksamkeit der ärztlichen Welt auf das neu erscheinende Greifswalder Organ zu lenken, und geben sich der Hoffnung hin, dass die „Beiträge" den Herren Aerzten, insbesondere aber denjenigen, welche einst der Universität Greifswald angehörten, eine willkommene Erscheinung sein werden.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 21. 27. Mai.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Bemerkungen zu der Zusammenstellung der statistischen Verhältnisse des ärztlichen Personals und der Apotheken in Preufsen für das Jahr 1861. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat April 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Wundarzt Bürger zu Arnswalde den Kronen-Orden vierter Klasse, und

dem Sanitätsrath Dr. Löwenthal hierselbst den Charakter als Geheimer Sanitätsrath zu verleihen, sowie

dem Geheimen Medicinalrath, Professor Dr. Langenbeck zu Berlin die Erlaubniss zur Anlegung des von des Königs der Belgier Majestät ihm verliehenen Kommandeur-Kreuzes des Leopolds-Ordens zu ertheilen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Koch, Leibarzt Sr. Königl. Hoheit des Fürsten zu Hohenzollern-Sigmaringen hat sich in Düsseldorf und Dr. Böhnke in Danzig niedergelassen.

Dr. Robert ist von Bonn nach Brandenburg, Dr. Schwarzauer von Erfurt nach Torgau und Dr. Sonderland von Neersen nach Heiligenhaus gezogen.

Todesfall.

Dr. Zimmermann in Dürrenberg, Dr. Unkelbach in Rheinbach, Dr. Kriege in Barmen, Dr. Löwenberg in Cammin und der Wundarzt Steinbarth in Stuhm sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Daun, welche seit einiger Zeit erledigt ist, soll nunmehr wieder besetzt werden, was hiermit Behufs Bewerbung um dieselbe bekannt gemacht wird.

Trier, den 7. Mai 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Rummelsburger Kreises, mit welcher ein Gehalt von jährlich 100 Thlrn. verbunden, ist erledigt, und werden qualificirte Medicinal-Personen, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, aufgefordert, sich binnen 6 Wochen unter Einreichung ihrer Zeugnisse bei uns zu melden.

Cöslin, den 11. Mai 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Bemerkungen zu der Zusammenstellung der statistischen Verhältnisse des ärztlichen Personals und der Apotheken in Preufsen für das Jahr 1861.

(Schluss.)

Nichtsdestoweniger ist schon damals die Anlage neuer Apotheken gegen die Zunahme der Bevölkerung zurückgeblieben, und nur in der Neuzeit noch mehr, als in früheren Jahren.

Wie sich dies seit 1849 in den einzelnen Regierungs-Bezirken gestaltet hat, dürfte die nachfolgende Tabelle ergeben:

Laufende No.	Namen der Regierungs-Bezirke.	Zunahme d. Einw. von 1849/61 nach pCt.	Zahl der Apotheken 1849	Zahl der Apotheken 1861	Zunahme der Apotheken nach pCt.
1.	Königsberg	15,97	68	70	2,93
2.	Gumbinnen	27,54	35	42	20,00
3.	Danzig	17,52	37	40	8,10
4.	Marienwerder	14,77	52	54	3,84
5.	Stettin	16,51	51	51	0
6.	Cöslin	16,85	27	28	3,70
7.	Stralsund	12,62	22	22	0
8.	Posen	7,36	64	68	6,25
9.	Bromberg	14,83	31	33	6,45
10.	Breslau	10,32	77	83	7,79
11.	Liegnitz	3,89	55	56	1,81
12.	Oppeln	17,80	51	55	7,85
13.	Berlin	29,17	39	43	10,25
14.	Potsdam	12,07	86	90	4,65
15.	Frankfurt	12,62	85	88	3,52
16.	Magdeburg	12,78	69	69	0
17.	Merseburg	12,02	82	83	1,21
18.	Erfurt	5,01	36	36	0
19.	Münster	4,84	53	60	13,20
20.	Minden	1,92	54	56	3,70
21.	Arnsberg	21,34	76	82	7,89
22.	Cöln	14,10	59	60	1,69
23.	Düsseldorf	22,95	120	127	5,83
24.	Coblenz	5,35	52	53	1,92
25.	Aachen	11,47	45	46	2,22
26.	Trier	10,58	39	41	5,12
	Summa	**13,07**	1465	1536	4,84

In 4 Regierungs-Bezirken Stettin, Stralsund, Magdeburg und Erfurt hat sich die Zahl der Apotheken in den 12 Jahren nicht geändert. Verhältnissmäfsig am meisten neue Concessionirungen haben im Regierungs-Bezirk Gumbinnen stattgefunden, demnächst in dem Regierungs-Bezirk Münster, in Berlin, Arnsberg, Breslau und Oppeln. Auch im Düsseldorfer Verwaltungs-Bezirk sind bei der grofsen Anzahl von Apotheken dennoch 7 neue angelegt. Mit Ausnahme von Münster hat in den genannten Bezirken auch die Bevölkerung sich bedeutend vermehrt, und wird dies jedenfalls mit ein Motiv zur Anlage neuer Apotheken gewesen sein. Der Regierungs-Bezirk Düsseldorf zeigt aber vornehmlich, dass auch bei einer schon bestehenden grossen Anzahl von Apotheken die Möglichkeit neuer Anlagen gegeben ist, und dass nur die strengere Beurtheilung der erforderlichen Vorfragen an maafsgebender Stelle zur Erklärung des Umstandes dienen kann, dass in einzelnen Verwaltungs-Bezirken so wenig für Anlage neuer Apotheken geschieht.

Dies zeigen auch die in letzter Zeit sich so sehr häufenden Recurs-Gesuche wegen Anlage neuer Apotheken.

Den Provinzen nach sind in 12 Jahren in der Provinz

Preufsen die Apotheken von 192 auf 206, d. i. um 14
Pommern - - - 100 auf 101, d. i. um 1
Posen - - - 95 auf 101, d. i. um 6
Schlesien - - - 183 auf 194, d. i. um 11
Brandenburg - - 210 auf 221, d. i. um 11
Sachsen - - 187 auf 188, d. i. um 1
Westphalen - - 183 auf 198, d. i. um 15
Rhein - - 315 auf 327, d. i. um 12

gestiegen.

Von diesen neuen Anlagen kommen 6 auf die grofsen Städte:

4 auf Berlin incl. der 2 Apotheken der Moabiter und Rixdorfer, welche gelegentlich der Vergröfserung des Weichbildes zu Berlin gekommen sind.

1 auf Stettin (dagegen ist in Wollin eine Apotheke eingegangen, so dass im Regierungs-Bezirk Stettin die Zahl der Apotheken gleich blieb).

1 auf Crefeld.

Ferner kommen noch 16 Apotheken auf kleinere Städte. Dagegen sind 3 städtische Apotheken eingegangen. Es sind daher 52 neue Apotheken in ländlichen Ortschaften angelegt worden.

Von den 987 Städten des Preufsischen Staates sind noch 90 ohne Apotheken, und zwar:

4 in der Provinz Preufsen,
59 - - - Posen,
5 - - - Schlesien,
2 - - - Pommern,
8 - - - Brandenburg,
9 - - - Sachsen,
3 - - - Westphalen,
10 - - Rheinprovinz.

Viele dieser Städte sind jedoch so klein und haben nur einige Hundert Einwohner, dass eine Apotheke in denselben nicht würde bestehen können, ja dass selbst nicht einmal ein Arzt sich in ihnen niederlässt.

Man rechnet im Allgemeinen, dass auf 10,000 Menschen Eine Apotheke kommen müsse. In der Wirklichkeit kommen aber durchschnittlich mehr darauf.

So ergeben sich 1861 11986 Menschen,
1849 11114 -
auf 1 Apotheke, also 872 Menschen mehr.

Dabei ist ein Raum von 3,30 resp. 3,40 Quadratmeilen auf Eine Apotheke angewiesen.

Natürlich stellen sich diese Verhältnisse in der Wirklichkeit ganz anders dar. In dünnbevölkerten Gegenden wird ein gröfserer Flächenraum und mehr Menschen zur Existenz einer Apotheke gehören als in starkbewohnten Gegenden und grofsen Städten. Wie sich dieses in den letzten zwölf Jahren gestaltet hat, zeigt die nachfolgende Tabelle:

Laufende No.	Namen der Regier.-Bezirke.	Es kommen 1849 auf Eine Apotheke		Es kommen 1861 auf Eine Apotheke	
		Einw.	Q.-Meilen	Einw.	Q.-Meilen
1.	Königsberg . .	12,463	6,00	14,041	5,82
2.	Gumbinnen . .	15,581	8,54	16,558	7,09
3.	Danzig	10,936	4,10	11,869	3,80
4.	Marienwerder .	11,943	6,13	13,200	5,90
5.	Stettin	11,022	4,68	12,842	4,68
6.	Cöslin	16,611	9,55	18,718	9,21
7.	Stralsund . . .	8,502	3,63	9,575	3,63
8.	Posen	14,020	5,03	14,168	4,73
9.	Bromberg . . .	14,666	6,93	15,881	6,50
10.	Breslau	15,255	3,22	15,613	2,98
11.	Liegnitz	16,745	4,56	17,087	4,47
12.	Oppeln	18,939	4,76	20,687	4,41
13.	Berlin	10,869	0,025	12,734	0,023
14.	Potsdam	9,825	4,43	10,522	4,23
15.	Frankfurt . . .	10,118	4,14	11,058	4,00
16.	Magdeburg . .	10,009	3,94	11,300	3,04
17.	Merseburg . . .	9,056	2,30	10,023	2,27
18.	Erfurt	9,646	1,72	10,130	1,72
19.	Münster	7,961	2,48	7,373	2,20
20.	Minden	8,578	1,77	8,431	1,71
21.	Arnsberg . . .	7,628	1,84	8,579	1,70
22.	Cöln	8,429	1,22	9,457	1,20
23.	Düsseldorf . .	7,559	0,81	8,752	0,77
24.	Coblenz	9,672	2,11	9,998	2,07
25.	Aachen	9,145	1,68	9,972	1,65
26.	Trier	12,620	3,35	13,274	3,19
	Summa	11,114	3,40	11,986	3,30

Die Durchschnittszahl der Einwohner auf Eine Apotheke ist während dieser Zeit nur in den Regierungs-Bezirken Münster und Minden gefallen, in allen übrigen Regierungs-Bezirken gestiegen. Im Oppelnschen Regierungs-Bezirk ist diese Zahl am gröfsten geblieben und beträgt gegenwärtig 20,687; mehr als das Doppelte der angenommenen Normalzahl. Demnächst folgt der Regierungs-Bezirk Cöslin mit 18718 Einwohnern auf 1 Apotheke, aber mit mehr als noch einmal so grofsem durchschnittlichen Flächenraum, so dass die Einwohner dieses Departements jedenfalls am ungünstigsten in Beziehung auf ihren Arzneibedarf gestellt sind. Wenig besser ist es in dieser Hinsicht in den Regierungs-Bezirken Gumbinnen und Bromberg. Ueberhaupt blieben in den östlichen Provinzen nur die sächsischen Regierungs-Bezirke und die Regierungs-Bezirke Danzig, Stralsund, Potsdam und Frankfurt unter dem durchschnittlichen Mittel, wogegen in dem westlichen Theil der Monarchie nur im Regierungs-Bezirk Trier sich die Durchschnittszahl über das Mittel erhebt.

Es tritt daher bei der Anlage neuer Apotheken mehr noch als bei der Niederlassung der Aerzte die Berücksichtigung des Wohlstandes in den Vordergrund, und wir sehen, dass ungeachtet der geringen hier also ungünstigen Durchschnittszahl der Einwohner in den westlichen Provinzen verhältnissmäfsig weit mehr Apotheken in den verflossenen 12 Jahren angelegt worden sind, als durchschnittlich in den östlichen.

Bei Vergleichung der Provinzen stellt sich folgende Reihenfolge heraus:

Es kommen auf Eine Apotheke

in der Provinz	1849	1861
Schlesien	16,730 Ew. auf 4,05	17,477 auf 3,82 □M.
Posen	14,758 - - 5,65	14,708 - 5,31 -
Preufsen	12,596 - - 6,13	13,917 - 5,71 -
Pommern	11,977 - - 5,77	13,766 - 5,71 -
Brandenburg	10,138 - - 3,54	11,166 - 3,31 -
Sachsen	9,525 - - 2,46	10,512 - 2,45 -
Rheinprovinz	8,924 - - 1,54	9,834 - 1,47 -
Westphalen	8,005 - - 2,01	8,172 - 1,85 -

Eine Abnahme dieser Zahlen hat nur in der Provinz Posen sich ergeben. In Beziehung auf den Flächenraum folgen die Provinzen genau der Ordnung, wie sie in diesen Zusammenstellungen sich von Osten nach Westen gewöhnlich aneinander reihen.

Wir haben schon oben bemerkt, dass in den 20 grofsen Städten der Monarchie nur 6 Apotheken während der letzten 12 Jahre neu angelegt worden sind. Zur näheren Beurtheilung der etwanigen Bedürfnissfrage dürfte es von Werth sein, zu erfahren, wie sich während dieser Zeit das Verhältniss zwischen den Einwohnern und den Apotheken in diesen Städten gestellt hat.

Dazu wird die folgende Tabelle dienen: (siehe umstehend S. 165.)

Wenn bei den städtischen Apotheken überhaupt auf die ländliche Bevölkerung der nächsten Umgegend auch Rücksicht genommen werden muss, und sich demnach die Zahl der Einwohner, welche die vorstehende Tabelle auf Eine Apotheke nachweist, bei manchen Städten bedeutend vermehren dürfte, so zeigen doch schon ohnedies Berlin, Magdeburg, Stettin, Halle, Breslau und Crefeld mehr als 10,000 Einwohner auf jede der in diesen Städten befindlichen Apotheken. Für grofse Städte dürfte aber überhaupt diese Durchschnittszahl zu grofs erscheinen, da die dicht gedrängte Volksmenge einen viel gröfseren Arzneibedarf haben wird, als die in dünn bewohnten Gegenden. Dass dies der Fall und die Apotheken in den grofsen Städten bei einer geringeren Einwohnerzahl zu bestehen vermögen, zeigt die überwiegende Mehrzahl, in welcher diese Zahl nicht erreicht wird.

Zusammenstellung

der statistischen Verhältnisse des ärztlichen Personals und der Apotheken in den einzelnen Regierungs-Bezirken des Preufsischen Staats am Schluss des Jahres 1861.

Laufende No.	Regierungs-Bezirke.	Bevölkerung.	Flächeninhalt Q.-Meil.	Zahl der: promovirten Aerzte.	Wundärzte I. und II. Klasse.	Aerzte zusammen.	Zahl der Orte, in welchen: prom. Aerzte wohnen.	nur Wundärzte wohnen.	Aerzte zusammen wohnen.	Zahl der Apotheken.	Es kommen Einwohn. auf je: einen Arzt	einen Wohnort	eine Apotheke	Es kommen Q.-Meil. auf je: einen Arzt	einen Wohnort	eine Apotheke
1.	Königsberg	982,894	408	204	44	248	57	9	66	70	3663	14892	14041	1,64	6,18	5,82
2.	Gumbinnen	695,571	298	73	17	90	30	8	38	42	7727	18301	16558	3,31	7,84	7,09
3.	Danzig	475,570	152	124	39	163	21	6	27	40	2917	17613	11889	0,93	5,62	3,80
4.	Marienwerder	712,831	319	94	40	134	38	14	52	54	5319	13708	13200	2,38	6,13	5,90
5.	Stettin	654,963	239	143	53	196	33	13	46	51	3875	14238	12842	1,21	5,19	4,68
6.	Cöslin	524,108	258	68	25	93	20	11	31	28	5635	16906	18718	2,77	8,32	9,21
7.	Stralsund	210,668	80	69	22	91	16	4	20	22	2315	10538	9575	0,87	4,00	3,63
8.	Posen	963,441	322	152	57	209	50	23	73	68	4609	13197	14168	1,53	4,61	4,73
9.	Bromberg	522,109	215	74	19	93	30	5	35	33	5614	14917	15831	2,31	6,14	6,50
10.	Breslau	1,295,959	248	327	157	484	72	54	126	83	2677	10285	15613	0,51	1,96	2,98
11.	Liegnitz	956,892	251	163	134	297	50	84	134	56	3221	7140	17087	0,84	1,48	4,47
12.	Oppeln	1,137,844	243	167	43	210	62	9	71	55	5418	16025	20687	1,15	3,42	4,41
13.	Berlin	547,571	1	520	105	625	1	.	1	43	876	.	12734	.	.	.
14.	Potsdam	947,034	381	234	96	330	74	18	92	90	2869	10293	10522	1,15	4,14	4,23
15.	Frankfurt	973,154	352	185	61	246	67	21	88	88	3955	11056	11058	1,43	4,00	4,00
16.	Magdeburg	779,754	210	200	127	327	62	66	128	69	2384	6091	11300	0,64	1,64	3,04
17.	Merseburg	831,968	189	216	113	329	75	42	117	83	2528	7110	10023	0,57	1,61	2,27
18.	Erfurt	364,695	62	72	50	122	24	19	43	36	2989	8481	10130	0,50	1,14	1,72
19.	Münster	442,397	132	138	35	173	63	14	77	60	2556	5745	7373	0,76	1,71	2,20
20.	Minden	472,145	96	121	25	146	44	13	57	56	3233	8283	8431	0,65	1,68	1,71
21.	Arnsberg	703,523	140	201	36	237	84	13	97	82	2968	7252	8579	0,59	1,44	1,70
22.	Cöln	567,475	72	244	40	284	56	11	67	60	1998	8469	9457	0,20	1,07	1,20
23.	Düsseldorf	1,115,365	98	328	67	395	101	25	126	127	2823	8852	8782	0,24	0,77	0,77
24.	Coblenz	529,929	110	146	42	188	53	23	76	53	2818	6972	9998	0,58	1,44	2,07
25.	Aachen	458,746	76	122	31	153	43	11	54	46	2998	8495	9972	0,49	1,40	1,65
26.	Trier	544,269	131	87	35	122	30	16	46	41	4461	11859	13274	1,07	2,84	3,19
	Summa	18,410,875	5083	4472	1513	5985	1256	532	1788	1536	3076	10296	11986	0,84	2,85	3,30
27.	Hohenzollern	64,675	21	21	17	38	11	11	22	10	1702	2935	6467	0,55	0,95	2,10
28.	Jadegebiet	950	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Laufende No.	Namen der Städte.	1849			1861		
		Einwohnerzahl	Zahl der Apotheken	Einwohner auf 1 Apotheke	Einwohnerzahl	Zahl der Apotheken	Einwohner auf 1 Apotheke
1.	Berlin	423,902	39	10,869	547,571	43	12,734
2.	Breslau	110,702	14	7,907	145,589	14	10,399
3.	Cöln	94,789	17	5,575	120,568	17	7,092
4.	Königsberg in Pr. . .	75,240	11	6,840	94,579	11	8,598
5.	Magdeburg	70,488	7	10,069	86,301	7	12,328
6.	Danzig	63,917	12	5,326	82,765	12	6,897
7.	Aachen	50,533	8	6,316	59,941	8	7,492
8.	Stettin	47,202	5	9,440	64,431	6	10,738
9.	Posen	44,963	7	6,423	51,232	7	7,318
10.	Potsdam	39,864	5	7,972	41,824	5	8,364
11.	Elberfeld	38,663	6	6,443	56,307	6	9,384
12.	Crefeld	36,134	4	9,033	50,584	5	10,116
13.	Barmen	35,989	5	7,197	49,787	5	9,957
14.	Halle a. S.	33,848	4	8,462	42,976	4	10,744
15.	Erfurt	32,224	6	5,370	37,012	6	6,168
16.	Frankfurt	29,969	4	7,492	36,557	4	9,139
17.	Düsseldorf	26,463	7	3,780	41,292	7	5,898
18.	Coblenz	25,318	5	5,063	28,525	5	5,705
19.	Münster	24,664	5	4,932	27,332	5	5,466
20.	Elbing	21,637	6	3,606	25,539	6	4,256

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Nach dem in den Charité-Annalen veröffentlichten Berichte über das Gebärhaus der Charité befanden sich bei Beginn des Winter-Semesters 1860 bis 1861 10 Schwangere, 28 Wöchnerinnen mit 7 Knaben und 14 Mädchen in der Anstalt und wurden während des Semesters 337 Individuen neu aufgenommen. Wie viele davon verheirathet waren, enthält der Bericht nicht. Entbunden wurden 321 Personen (181 Erstgebärende und 140 Mehrgebärende). Die Dauer der Geburt war für Mehrgebärende am kürzesten 1¼ Stunde, für Erstgebärende 3½ Stunde, am längsten bei einer Erstgebärenden 54 Stunden. Der grössere Theil der Geburten (192) fiel auf die Stunden von 10 Uhr Abends bis 4 Uhr Morgens. Fehl- und Frühgeburten kamen 46 Mal vor. Die Ursachen derselben waren konstitutionelle Syphilis 12 Mal, gewaltsame Erschütterung des Körpers durch Fall 3 Mal, grobe Misshandlung 1 Mal, Heben schwerer Lasten 6 Mal, stürmisch ausgeübter Coitus 3 Mal (im 5ten, 7ten und 9ten Monat), Schreck 2 Mal, frühere Aborten 2 Mal, Zwillingsschwangerschaft 2 Mal, schwere Allgemeinleiden 2 Mal, zu zarte Jugend 1 Mal, Placenta praevia lateralis 1 Mal, unbestimmt 2 Mal.

Von Kindeslagen kamen vor: erste Schädellage 194, zweite Schädellage 53, dritte in die zweite übergehende Schädellage 31, vierte Schädellage 1, erste Gesichtslage 2, erste Steisslage 2, zweite Steisslage 5, vierte Steisslage 1, zweite Fufslage 1, vierte Fufslage 2, zweite Schulterlage erste Unterart 2. Die beiden Gesichtslagen verliefen, der Natur überlassen, glücklich für Mutter und Kind.

Zwillingsgeburten kamen 7 Mal vor.

Kunsthülfe wurde in 61 Fällen nöthig und bestand 29 Mal in Anlegung der Zange an den vorliegenden Kopf, 9 Mal in Anwendung des Smellie'schen Handgriffes beim nachfolgenden Kopf, 2 Mal in Wendung auf die Füfse, 2 Mal in Extraktion an den Füfsen, 2 Mal in Reposition der vorgefallenen Nabelschnur mittelst der Hand, 16 Mal in seitlichen Einschnitten in die grofsen Schaamlippen, 1 Mal in Lösung der adhärenten Placenta.

Gröfsere Dammrisse kamen bei 22 Gebärenden vor; in 10 Fällen gelang die Prima intensio durch die sofortige Anlegung der blutigen Naht (mit Seidenfäden).

Puerperale Erkrankungen waren selten; derartige Fälle wurden aus dem Gebärhause an die Abtheilung für kranke Weiber abgegeben; es geschah dies mit 29 von 321 Entbundenen. In den Monaten October und Februar war keine solche Verlegung nothwendig, im März 1, im Januar 3, November 6 und im December 17. Eklampsie kam 2 Mal vor und verlief tödtlich. Aufserdem starben von den wegen Puerperal-Erkrankungen verlegten Wöchnerinnen 6 und Eine zum 12ten Mal Entbundene an plötzlich auftretendem Lungenödem.

Von den Neugebornen waren 156 männlichen und 167 weiblichen Geschlechts; bei 3 Früchten war das Geschlecht noch nicht kenntlich. Todtgeboren wurden 24 Knaben und 14 Mädchen, die häufigste Ursache des Absterbens war Syphilis der Mutter. Von den Neugebornen

starben 12 Knaben und 9 Mädchen, und zwar 14 an Atrophie, 3 an Brechdurchfall, 2 an Gehirnentzündung, 1 an Zellgewebsverhärtung, 1 an Icterus.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 9. Mai	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 16. Mai
Bethanien	267	37	54	6	250
Hedwigs-Krankenh.	215	60	62	5	213
Elisabeth-Krankenh.	75	6	8	2	73
Jüdisches Krankenh.	38	6	9	—	35
	595	109	133	13	571
dazu Charité . . .	1304				1230
	1899				1801

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause waren Lungenentzündungen vorherrschend.

— Die gegenwärtige Verbreitung der Menschenpocken in Grofsbrittanien giebt der Englischen Zeitschrift Lancet Anlass die Schutzblattern-Impfung zu besprechen und in ihrer mangelhaften Ausführung besonders den Grund jener Verbreitung zu suchen. Nach einer sorgfältigen Untersuchung der in den letzten 27 Jahren im Londoner Pokken-Hospitale aufgenommenen Fälle betrafen 80 pCt. geimpfte Personen, doch waren bei einer grofsen Zahl die Impfnarben ungenügend oder unsichtbar. Es ergab sich aber zwischen der Bösartigkeit und Tödtlichkeit der Krankheit einerseits und der Abwesenheit guter Impfnarben andererseits eine unmittelbare Beziehung. Das Verhältniss der Sterblichkeit unter den durch Vaccination nicht geschützten Individuen betrug 37 pCt., das Sterblichkeits-Verhältniss solcher Kranken, von denen zwar die Impfung feststand, aber Narben nicht vorhanden waren, betrug 21,7 pCt.; solcher Kranken, welche ungenügende Narben zeigten, 11 pCt., und endlich solcher Kranken, welche 4 oder mehr gute Impfnarben zeigten, weniger als ein halbes Procent.

Die mangelhafte Impfung wird zum Theil der Beschaffenheit der Lymphe, zum Theil der Art der Ausführung zugeschrieben. In letzterer Beziehung wird die Unkenntniss vieler Aerzte beklagt und der Wunsch ausgesprochen, dass der Unterricht der Studirenden auch auf die Vaccination ausgedehnt werde.

Wir bemerken hierbei, dass trotzdem, dass in dem preufsischen Staatsexamen von dem angehenden Arzte der Nachweis seiner Bekanntschaft mit der Impfung verlangt wird, doch die hiesige K. Impfanstalt nur zu oft Gelegenheit hat zu erfahren, wie wenig oft Aerzte, und selbst solche die als Bezirks-Impfärzte fungiren, mit dem Impfwesen vertraut sind.

Schliefslich interessirt uns eine Bemerkung der Englischen Zeitschrift, weil sie eine Thatsache bestätigt, die in der hiesigen K. Impfanstalt längst als durch die Erfahrung festgestellt angenommen ist, deren aber unseres Wissens in der umfassenden Literatur des Impfwesens nirgends gedacht worden ist. Es heifst dort: „Man darf die Revaccination (die selbst, wenn die normale Vaccination stattgefunden hat, nach Ablauf der Kinderjahre nie versäumt werden darf) nicht als Ersatz für die mangelhaft ausgeführte Erste Impfung ansehen. Es beruht die Voraussetzung auf einen Irrthum, dass es gleichgültig sei, ob die erste Impfung gut ausfalle, weil man die Impfung wiederholen könne. Erfahrung lehrt, dass wenn die Impfung eine ungenügende Wirkung hat, auch die folgenden Impfungen nicht von normalem Erfolg sind und daher das betreffende Individuum gegen bösartige Pockenerkrankung nicht geschützt ist. Man kann daher bei der Ausführung der ersten Impfung nicht sorgsam genug sein.“

Dieser Satz ist vollkommen richtig. Ist ein Kind zum ersten Male ohne Erfolg oder mit ungenügendem Erfolge geimpft und gelingt es selbst bei der wiederholten Impfung desselben Kindes normal scheinende Pocken zu erzielen, so ist doch die von diesen Pocken abgenommene Lymphe zur Fortpflanzung ungeeignet. Verwendet man sie zur weiteren Impfung, so erscheinen verkümmerte, unregelmäfsig verlaufende, unechte Pocken. Es liegt hierin jedenfalls der Grund, warum bisweilen die Berichte die Impfärzte angeben, die Lymphe, welche sie aus der Impfanstalt bezogen haben, sei anfangs sehr gut gewesen, habe aber bereits nach wenigen Generationen entartet sich gezeigt. Diese Thatsache ist für das Impfwesen von aufserordentlicher Wichtigkeit, und muss daher der Arzt sich hüten ein Kind, an dem die Vaccination früher Ein Mal fehl geschlagen ist, zur Fortpflanzung der Lymphe zu benutzen.

Bei dieser Gelegenheit wollen wir auch nicht unbemerkt lassen, dass das so häufig übliche Verfahren zur Revaccination Lymphe, die aus den Pocken anderer Revaccinirter entnommen ist, zu benutzen, verwerflich ist, weil eine solche Lymphe niemals normale Schutzpocken erzeugen kann und daher muthmafslich auch nicht ausreichenden Schutz gegen Variola gewährt.

— Das Kgl. Bayersche Staats-Ministerium des Innern hat zur Verhütung von Gefahren für die Gesundheit bei dem Arbeitsbetriebe in Fabriken und bei Gewerben unter dem 8. April d. J. angeordnet:

§. 1. In Fabriken und Werkstätten, in welchen Quecksilber, Arsenik, Phosphor, gifthaltige Farben oder andere chemische Produkte hergestellt oder verarbeitet werden, ist für die Entfernung der gesundheitsschädlichen Abfälle und Gase durch sorgfältige Reinigung und Luft-Erneuerung der Arbeiterräume Sorge zu tragen.

§. 2. In den Spiegel-Fabriken sind die Glasbeleger

in hohen und geräumigen Arbeits-Lokalen unterzubringen. Die Quecksilber-Dämpfe, welche bei den Quecksilber-Läuterungen und anderen derartigen Processen sich entwickeln, müssen auf sorgfältige, den Arbeitern möglichst unschädliche Weise aufgefangen werden.

§. 3. In Fabriken, in welchen Arsenik producirt oder verarbeitet wird (in Fabriken arsenikhaltiger, chemischer Produkte, der arsenigen Säure, des Schweinfurter-Grün, der Smalte), muss Eisenoxydhydrat behufs der sofortigen Anwendung bei etwa vorkommenden Vergiftungen stets vorhanden sein.

§. 4. Für jene Fabriken, in welchen Phosphor zur Anfertigung von Zündhölzchen verarbeitet wird, gelten folgende Vorschriften: 1) Personen mit schadhaften Zähnen sind als Arbeiter nicht zuzulassen. 2) Zur Bereitung des Phosphor-Breies, zum Eintauchen der Hölzer in denselben sowie zum Trocknen der Hölzer sind nur gesunde, kräftige Männer zu verwenden. 3) In der Trockenstube darf die durch Heizung entwickelte Wärme 16 Grad R. nicht übersteigen. Die Trockenstube muss von den übrigen Arbeitsräumen vollständig getrennt sein und Abzugskanäle enthalten, durch welche die entwickelten Dämpfe entweichen können, ohne die in den übrigen Arbeitsräumen beschäftigten Arbeiter zu belästigen. 4) Das Reinigen der Steckrahmen-Tiegel und der übrigen zur Fabrikation von Zündhölzern verwendeten Geräthe mittelst Ausbrennens ist verboten.

§. 5. In den Nadel-Fabriken hat das Schleifen oder Spitzen der Nadeln entweder mittelst Maschinen oder unter Aufstellung eines energischen Ventilations-Apparats (Exhaustor mit Centrifugal-Maschine), durch welchen der Schleifstaub von den Arbeitern weggezogen wird, stattzufinden.

Literatur.

Beiträge zur conservativen Chirurgie oder Beobachtungen und Bemerkungen über die zweckmäfsigste Therapie der complicirten Frakturen und der Körperverletzungen überhaupt, mit Beschreibung vieler entsprechender Fälle eigener Erfahrung von Dr. Hermann Schulte, Knappschafts- und Hospital-Arzt zu Bochum u. s. w. Zum Besten des Elisabeth-Hospitals zu Bochum. Bochum 1863 bei Ad. Stumpf. 67 S. 8.

Der Herr Verfasser empfiehlt den von ihm wesentlich modificirten Burggräve'schen Wattenverband bei komplicirten und Komminutiv-Frakturen und andern Körperverletzungen, als Quetschungen mit und ohne Zerreifsung der Haut, Distorsionen, nach Reposition der Luxationen, nach Amputationen und Resectionen. Der Verband soll nicht den festen Kontentivverband ersetzen, sondern er soll nur an die Stelle der antiphlogistischen Vorkur treten, und nachdem durch ihn die Gefahren einer gefürchteten Entzündung beseitigt sind, andern festen Verbänden, mit oder ohne untergelegte Wattenlage, mit Freilassung der normal eiternden Wunde Platz machen, und ist hauptsächlich bei denjenigen komplicirten und Komminutiv-Frakturen anzuwenden, wo eine sofortige Anlegung eines der gebräuchlichen festen Kontentivverbände gefährlich und kontraindicirt erscheint und wo nach den Regeln der Schule örtlich die Kälte angewendet zu werden pflegt.

In Stelle der letztern wird als sofortiges Verbandmittel Watte ohne eine erhärtende Masse, jedoch mit Schienen und Binden und mit öfterem Wechsel des Verbandes unter besonderer Berücksichtigung der Wunden bei beginnender Eiterung, benutzt. Die Art der Anlegung ist folgende: Um das verletzte Glied wird, nachdem die etwa losen Knochensplitter, fremde Körper etc. entfernt und die Reposition so gut wie möglich vollzogen, eine etwa 1½ bis 2 Zoll dicke Lage Watte gelegt, die auch die Wunden gleichmäfsig bedeckt, und die Watte dann mit einer Rollbinde oder je nachdem es zweckmäfsig erscheint, mit einer vielköpfingen Binde so fest umgeben, dass die bauschige Watte ziemlich fest komprimirt wird. Von der Methode des Dr. v. Engelhardt in Riga unterscheidet sich dies Verfahren also wesentlich dadurch, dass die Wunde nicht freigelassen wird. Wunden, die Hoffnung zur prima intentio geben, werden vorher vereinigt. Alsdann folgen mit Watte umgebene Schienen, und diese werden dann, nachdem etwaige Unebenheiten und Lücken zuvor mit Watte ausgefüllt sind, mit einer Binde so fest angezogen, als es zur Retention der Fragmente erforderlich ist. Demnächst folgen wie beim gewöhnlichen Schienenverbande die Strohladen, Spreukissen, Schweben und andere Lagerungsapparate, wie sie die ruhige und sichere Lage des verletzten Gliedes erheischt. Bei Unterschenkelbrüchen hat man, namentlich wenn ein weiterer Transport stattfinden soll, darauf zu sehen, dass die Laden die Fufssohle etwas überragen, die tiefern Stellen über dem Fufsgelenk passend ausgefüllt und noch mit einer Binde oder einem Tuche so umgeben werden, dass nicht Schwankungen des Fufses stattfinden können. Ist die Fraktur an dem Oberschenkel oder an dem Oberarm, so wird auch der Unterschenkel oder Vorderarm mit einer dünneren Lage Watte und einer Binde fest umgeben. Zweckmäfsig und oft nothwendig ist es auch, wenn Watte und Binden das zunächst oberhalb und unterhalb der Fraktur liegende Gelenk mit umfassen.

Herr Verfasser hält diesen Verband für besser als den auch von Ravoth adoptirten Verband von Burggräve, welcher zuerst lange, die nahe liegenden Gelenke überragende Schienen mit untergelegter Wattenlage anlegt und dann die Schienen mit einer Binde befestigt, weil die Watte unter den Schienen leicht sich verschiebt.

Wie bereits erwähnt, soll der Verband nur ein vorläufiger, die antiphlogistische Behandlung ersetzender sein, er

wird in den ersten 4 bis 6 Tagen schon der Reinlichkeit wegen gewechselt und später durch einen definitiven Verband ersetzt. Wofern nicht gröfsere Gefäfse verletzt sind, so ist selbst die fortdauernde Blutung kein Hinderniss für den Wattenverband.

Ueber die Wirkungsweise der Watte auf frische Wunden spricht sich der Herr Verfasser dahin aus, dass sie die Wunde sanft deckt und gegen die schädlichen Einwirkungen der atmosphärischen Luft und des Temperaturwechsels, und doch auch ohne zu erhitzen, schützt; die Blut- und Nerventhätigkeit der gequetschten Theile werden neu belebt und die prima intentio oder eine gute Eiterung dadurch gefördert. Die Schmerzen mindern sich bald nach Anlegung des Verbandes, es tritt kein oder höchst unbedeutendes Fieber und keine wesentliche entzündliche Reaktion oder Anschwellung des verletzten Gliedes ein.

Der Herr Verfasser hat diesen Verband bei 68 komplicirten Frakturen mit dem besten Erfolge angewendet und berichtet ausführlich über eine grofse Zahl derselben, unter denen mehrere sich finden, welche die Absetzung des Gliedes zu erfordern schienen und dennoch glücklich verliefen.

In der That sind die Resultate, die der Herr Verfasser erreicht hat, der Art, dass sie seinem Verfahren zur grofsen Empfehlung gereichen, und ist es gewiss wünschenswerth, dass dasselbe in weitern Kreisen und ganz besonders in der Militair-Chirurgie Anwendung finden möge. Wir empfehlen daher die Schrift der Beachtung eines jeden praktischen Chirurgen.

Anzeigen.

Unter den Personalien der No. 16. d. Ztg. ist mitgetheilt, dass Herr Dr. Jordan von Suhl nach Erxleben gezogen sei. Mit Bezug hierauf bemerke ich, dass Herr Dr. Jordan hier nicht angezogen und die Stelle eines Arztes noch unbesetzt ist.

Erxleben bei Magdeburg.

Jachmann, Apotheker.

Einladung.

Auf der sieben und dreifsigsten Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Carlsbald ist beschlossen worden, dass die acht und dreifsigste in Stettin stattfinden soll. Die Unterzeichneten, welche mit dem Amte der Geschäftsführung betraut worden sind, geben sich nun die Ehre

zu der in der Woche vom 18. bis 24. September 1863 in Stettin tagenden Versammlung

die deutschen Naturforscher und Aerzte eben so dringend als herzlich einzuladen. Stettin hat bisher noch nicht den Vorzug gehabt, die Zierden und Träger deutscher Naturwissenschaft und Heilkunst gastlich aufnehmen zu können, und wird sich nach Kräften bemühen, das ihm durch die Carlsbader Wahl geschenkte Vertrauen zu rechtfertigen.

Dass auch nichtdeutsche Mitarbeiter im Weinberge der Naturwissenschaften uns hochwillkommen sein werden, bedarf kaum einer ausdrücklichen Versicherung.

Stettin im Mai 1863.

Die Geschäftsführer der 38. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

Dr. *C. A. Dohrn*, Präsident des entomol. Vereins.

Dr. *Behm*, Geh. Med.-Rath.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Beigel, Dr. H., Balneologische Notizen über die Kurmittel des Bades Reinerz in Schlesien, mit besonderer Berücksichtigung der daselbst eingerichteten jodhaltigen Moorbäder. Mit 4 lith. Tafeln. gr. 8. geh. 1 Thlr. oder 1 Fl. 48 Kr.

Stiebel, sen., Dr., Ricket's, Rhachitis oder Rachitis. Tabes pectorea, articuli duplicata, Zwiewuchs, Englische Krankheit u. s. w. 8. geh. 15 Sgr. oder 48 Kr.

Virchow, Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, VI. Band II. Abtheil. 3. Heft. (Vogel Nierenkrankheiten, 1. Lief.) Lex. 8. geh. 28 Sgr. oder 1 Fl. 36 Kr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 22. 3. Juni.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat April 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Aufforderung. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Dick ist zum Kreis-Physikus des Kreises Schleiden ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Schäffer hat sich in Frankfurt a. d. O., Dr. Anter in Landsberg a. d. W. und Dr. Siering in Düsseldorf niedergelassen.

Dr. Flume ist von Berlin nach Lünen, Dr. Dreyer von Oelde nach Geilenkirchen, Dr. Krauthausen von Odenkirchen nach Gladbach, Dr. Jösting von Gladbach nach Erkelenz und der Wundarzt erster Klasse Albrecht nach Liebenwalde gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Krüger ist zum gerichtlichen Administrator der Jacoby'schen Apotheke in Stenszewo ernannt worden.

Der Apotheker Peters hat die Lionnet'sche Apotheke in Friesack gekauft.

Todesfälle.

Der praktische Arzt Dr. Bähren in Gladbach und Dr. Schuster in Wrietzen a. d. O. sind gestorben.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Dass die auf solche combinirte Art ausgeführte Ernährung des Kindes ebenfalls nur schädlicher Natur sein kann, ist klar, denn sie geschieht nicht nach Bedürfniss des Kindes, dass sich Anfangs den Magen überladet und später hungern muss, die Milch, die zuerst warm gewesen sein mag, wird nachher kalt genommen, kurz, es findet nicht die geringste Ueberwachung statt. Man werfe aber nicht den Stein des Anstofses auf alle die Mütter, die so verfahren, die Zeit ist das einzige Kapital, das sie besitzen, und dies muss so hoch verwerthet werden, als möglich. Sie müssen aufser dem Hause arbeiten, um überhaupt noch die Milch kaufen zu können, die sie ihrem Kinde geben, sie müssen die Milch, so verdünnt und so offenbar untauglich sie von ihnen selbst befunden werden mag, aus dem nächsten Laden holen, da sie unverfälschte oder von derselben Kuh herstammende Milch nicht bezahlen können. Die pädiatrischen Schriften haben es leicht, zuzurufen, dass die Ernährung bei den Kindern zu überwachen und gesundheitsgemäfs einzurichten ist, um die excessive Mortalität zu

verbessern. Das Letztere wissen wir Alle, das Erstere ist nicht so leicht gethan, wie gesprochen. Und doch muss die Medicinalpolizei gegen diese, ihren Principien so ganz widersprechenden Verhältnisse einschreiten und den so oft an sie gerichteten Ruf um Abhülfe beachten. In der That giebt es auch ein Mittel, das die geschilderten Missbräuche um Vieles bessern kann, es sind die Crêches, wie sie in Paris, London, Brüssel, Wien etc. schon lange eingeführt sind. Bekanntlich bringt die Mutter, die den Tag über auf Arbeit geht, ihr Kind dorthin, kommt in den Pausen zwischen ihrer Arbeit, um es zu säugen und weifs es während der ganzen Zeit ihrer Abwesenheit in einem gesunden Lokale, im Zustande der gröfsten Reinlichkeit, unter der liebevollsten und genauesten Aufsicht. Berlin hat jetzt keine Crêches [1]), hat aber deren 2 gehabt, die eine in der Friedrich-Wilhelmstadt, die andere in der Köthenerstrafse, beide sind nach kurzem Bestande eingegangen, weil ihnen trotz des geringen Kostgeldes von 1½ Sgr. pro Tag zu wenig Pfleglinge überwiesen wurden. Die letzte Anstalt hat sogar nicht bestehen können, trotzdem sie Kinder in ganze Pflege aufgenommen hat. Müller sieht hierin den Beweis, dass bei uns bessere Zustände herrschen, als in Frankreich, von wo aus die Crêches nach Deutschland gekommen sind, weil die Mütter im Stande sind, ihren Säugling selbst zu pflegen. Dass dies aber in der That nicht der Fall ist, haben wir so eben gesehen, die Mutter verlässt das Kind für den Tag und überlässt es mit einer Saugflasche in dem Munde seinem schützenden Engel; von einer Pflege ist eben nur bei Müttern die Rede, die zu Hause bleiben, die also überhaupt die Crêches nicht in Anspruch zu nehmen brauchen. Dagegen hat der andere von Müller angeführte Grund ein grofses Gewicht, dass die Crêches in Stadttheilen angelegt waren, in denen gerade verhältnissmäfsig sehr wenige Tagelöhner wohnen. Die Berliner Krippen hatten übrigens einiges Abweichende von denen anderer Städte, und mag hierin vielleicht auch ein Grund ihres Untergangs liegen. Sie stellten als Zweck hin, nur „ehelichen“ und blos ausnahmsweise auch unehelichen Kindern von Eltern, die aufser dem Hause auf Arbeit gehen, während des Tages Pflege und Nahrung zu gewähren. Weshalb waren die unehelichen Kinder von der Wohlthat ausgeschlossen? Es kommt doch der Fall nicht selten vor, dass Mütter, wenn sie sich in keinem regelmäfsigen Dienste befinden und eine eigene kleine Wohnung besitzen, wie Plätterinnen, Nähterinnen, Wäscherinnen, ihr uneheliches Kind bei sich behalten und einer Kostfrau nicht übergeben möchten. Letzteres müssen sie jetzt thun, wenn sie es den Tag über nicht allein lassen wollen, sie brauchten es aber nicht, wenn das Kind am Tage in einer Krippe aufgenommen und am Abend von der Mutter wieder abgeholt würde. Zuletzt lehrt uns die bei den unehelichen Kindern besonders starke Mortalität, dass man ihnen gerade alle Vortheile und Wohlthaten zu Theil werden lassen müsste, die irgendwie auf Herabsetzung der Sterblichkeit influenciren können. Die angeführte Beschränkung fehlt auch bei den Bestimmungen über die französischen Krippen [1]), sie nehmen „alle Kinder armer Mütter, die sich gut führen und aufser dem Hause arbeiten, auf“. Es befindet sich in Paris in jedem Stadtbezirke eine Crêche, die sich der lebhaftesten Betheiligung von Seiten des Publikums erfreut. Der Preis ist für ein Kind 20 Centimes pro Tag, für 2 Kinder derselben Eltern 30 Centimes. Wien, wo die erste Krippe 1849 gegründet wurde, besitzt jetzt deren 9 mit 117 Bettchen, die tägliche Verpflegungssumme pro Kind beträgt 2 Kreuzer. [2]) Auch sie nehmen alle gesunden Kinder armer Eltern, mögen sie ehelich oder unehelich sein, auf, wenn letztere aufser ihrer Wohnung arbeiten. Aber auch noch in einem andern Punkte unterscheiden sich die Crêches der letztgenannten Städte von den frühern Berlinern, denn erstere nehmen Kinder bis zum vollendeten 2ten Jahre, letztere nehmen solche bis zum Alter von 4 Jahren auf. Hierdurch wird der eigentliche Zweck der Krippe verwischt, was gerade für die Armen gefährlich ist, denen ja Alles, besonders das Neue, genau und leicht fasslich vor die Augen geführt werden muss. Sie nehmen dadurch das Ansehen von Kinderbewahranstalten an, und setzen sich für den Fall einer lebhaften Betheiligung in die Gefahr, zu viel Kinder zu beherbergen, die verschieden ernährt, beaufsichtigt und beschäftigt werden müssen, die zu diesen verschiedenen Zwecken ein zahlreicheres und verschiedenes Personal beanspruchen, sie kommen in die Lage, leicht durch Ueberfüllung ein Heerd zur Verbreitung von Krankheiten zu werden. Sollen wir nun für Berlin die Wiedereinrichtung der Krippen wünschen, nachdem die Erfahrung gegen ihr Bedürfniss gesprochen zu haben scheint? Wenn wir diese Fragen bejahen, so leiten uns dabei zwei Gründe. Zuerst müssen wir in den Crêches ein Gegenmittel gegen die Kindersterblichkeit anerkennen, weil sich in ihnen während des Tages die Kinder unter fortwährender Aufsicht, in einem den Ansprüchen der Hygiene entsprechenden Lokale befinden und ihnen Pflege und Ernährung von aufmerksamen, sachverständigen Händen zu Theil wird. Sodann ist vielleicht jetzt in Berlin das Bedürfniss gröfser, als vor 8 Jahren, da mit der bedeutenden Zunahme der Industrie und

[1]) Müller, Berliner statistisches Jahrbuch für d. Jahr 1854 p. 135.

[1]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité. Paris 1852. Bd. I. p. 437.

[2]) Hügel, über die socialen Humanitäts-Anstalten. Wien 1851. p. 65 und

Wittelshöfer, Wien's Heil- u. Humanitäts-Anstalten. Wien 1856. p. 387

der Fabrikanlagen, die einzelnen Theile der Stadt ein ganz bestimmtes Gepräge aufdrücken, auch die Zahl der arbeitenden Familien so bedeutend zugenommen hat. Die Anlage würde aber in den Stadttheilen erfolgen müssen, wo die Bewohner hauptsächlich dem Arbeiterstande angehören, beispielsweise in der Gegend von der Auguststrafse bis zum Rosenthaler-Thor. Die bei einer Einrichtung zu befolgenden Maafsnahmen [1]) können wir nach dem Beispiele der Franzosen dahin feststellen, dass an Räumlichkeiten eine Wohnung für die erste Aufseherin, welche die Kinder alle Tage bei ihrer Ankunft empfängt, eine kleine Küche, ein Aufbewahrungszimmer für Wäsche und Kleider der Pfleglinge, ein Trockenraum, ein Spielsaal, ein Zimmer für die Wiegen der Säuglinge und ein Garten nöthig sind, und dass das aufzunehmende Kind gesund und bereits vaccinirt, resp. dass es je nach dem Alter in der Anstalt zu vaccinireu ist. Die Mutter, welche einen Säugling bringt, hat zu bestimmten Zeiträumen zu erscheinen, um ihn zu stillen. Die Pariser Aufnahme-Bedingungen schreiben aufserdem vor, dass die Eltern das Kind im Zustande der Reinlichkeit übergeben. So nöthig, so fast selbstverständlich dies ist, so wird es wohl meist nur ein frommer Wunsch bleiben, da die Reinlichkeits-Principien bei der arbeitenden Klasse, aufser Sonntags, nicht sehr bedeutend sind. Man mag deshalb immerhin darauf halten, dass das Kind möglichst rein an die Anstalt abgegeben wird, man wird das Gegentheil aber nicht als Abweisungsgrund anwenden, vielmehr es als die Aufgabe der Krippe ansehen müssen, die Kinder, wenn es nöthig ist, nach der Aufnahme zu reinigen; vielleicht wirkt dies den Eltern täglich vor die Augen geführte Beispiel mehr, als ein strenger Paragraph. In Paris soll die Mutter auch die Wäsche liefern, die täglich für das Kind gebraucht wird. Für Kinder, die bereits laufen, mag dies durchzuführen sein, für die Säuglinge sicherlich nicht. Die Mütter besitzen wohl nur höchst selten die für ein solches Kind nöthigen Windeln und Unterlagen, weil sie zu arm sind, sie zu beschaffen, und bedingt dieser Mangel eben die Unreinlichkeit, unter deren Folgen die Kinder der Armen leiden. Die Wäsche wird, wie die Betten der Säuglinge, von der Anstalt geliefert werden müssen, wie dies nach Wittelshöfer auch in Wien geschieht, wenn sie ihren Zweck erreichen und überhaupt Kinder in Pflege nehmen will, die strenge Durchführung jenes Paragraphen würde es den meisten Müttern unmöglich machen, ihr Kind zu bringen. Hinsichtlich der Kosten für die Aufnahme muss berücksichtigt werden, dass die Anstalt um so mehr Aufnahme finden wird, je billiger sie ist, und dass sie am gröfsten sein wird, wenn sie unentgeldlich stattfindet. Wir sehen uns also gezwungen, einer unentgeldlichen Aufnahme der Kinder in die Krippe das Wort zu reden, wie sie zum Theil in Wien stattfindet. Es muss zugegeben werden, dass dadurch der Kostenpunkt nicht unbedeutend erhöht wird, ja dass dadurch vielleicht die Anlage einer Krippe auf beträchtliche Schwierigkeiten stöfst. Eben so sehr steht aber auch fest, dass der Arme bei einer Einrichtung, die in seinem Interesse geschieht, nicht fragt, ob sie ihm nützlich ist, sondern ob sie ihm etwas kostet, dass er die früher zur Aufnahme erforderlichen 1½ Sgr. lieber für Kartoffeln oder Brod für seine Familie ausgegeben hat, als für die Beaufsichtigung seines Kindes, dass die Wohlthätigkeit bei einer Einrichtung nicht so den Kostenpunkt als die Zweckdienlichkeit, ja fast Nothwendigkeit im Auge haben muss. Wer sich an die Erhöhung der Kosten stöfst, dem mache man nur klar, wie die Krippe alle Grundbedingungen zur Verminderung der excessiven Kindersterblichkeit erfüllt, wie sie dem Kinde des Armen in den ihm am gefährlichsten Jahren alles das gewährt, was ihm seine Eltern nie leisten können, die vielmehr den Gesundheitsrücksichten so oft gerade entgegengesetzt verfahren. — Wo die Ernährung des Kindes künstlich durch die Saugflasche ausgeführt wird, wie es theils ausschliefslich, theils bei mangelnder Nahrung durch die Mutterbrust noch neben dieser geschieht, haben wir alle Aufmerksamkeit auf die aus Kautschuck gefertigten Saugstöpsel zu richten. Es hat sich bekanntlich in der neuern Zeit herausgestellt, dass dieselben oft Metallmischungen enthalten, die sich vom Kautschuck leicht trennen und verschluckt gesundheitsgefährlich werden, selbst giftig wirken können. Diese Metallverbindungen sind meist Zinkoxyd und Bleioxyd [1]), die Erfurter und Magdeburger Regierungen sprechen auch von Schwefelarsenik. Beide Regierungen geben als Unterscheidungsmerkmale der unschuldigen und der mit Metallverbindungen präparirten an, dass erstere weniger schwer, dehnbarer, etwas durchscheinend sind und eine glänzende, bräunliche Schnittfläche haben, während die letztern schwerer, härter, undurchscheinend, ohne Glanz sind und ihre Durchschnittsfläche dieselbe graue Farbe, wie die Oberfläche, zeigt. [2]) Auch die Regierung zu Cöln führt an, dass Saugstöpsel mit 19—20 pCt. Zinkoxyd gefunden werden, und dass sich dieses verfälschte Fabrikat dadurch charakterisirt, dass es eine gelblichweifse Farbe, ziemlich harte Consistenz und geringe Elasticität besitzt, und dass es sogleich, oder nach kurzer Zeit im Wasser untersinkt, während das aus reinem Gummi verfertigte auf der Oberfläche des Wassers schwimmt. Eulenberg [3]) theilt aufserdem mit, dass es noch eine Sorte Saugstöpsel giebt, die weifslich, hart, wenig elastisch sind, aber kein

[1]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité. Bd. I. p. 438.

[1]) Preufs. Medicinal-Ztg. 1861 No. 52. und 1862 No. 6.

[2]) Casper, Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin 1861 Bd. 20. p. 167 und 1862 Bd. 21. p. 185.

[3]) Preufs. Medicinal-Ztg. 1862 No. 18. p. 138.

Metall, sondern 20—30 pCt. Thonerde enthalten. Für diese sowohl, wie für die metallhaltigen hat auch er die angegebene Schwimmprobe als stichhaltig erprobt. Er berichtet dabei über einen für die Schädlichkeit der verfälschten Saugstöpsel sehr instruktiven Fall. Ein Kind, dessen Eltern, wie die vom Lande angenommene Amme, gesund waren, litt an anhaltenden Verdauungsstörungen, abwechselnd an Durchfall und Verstopfung, hatte noch keinen Zahn, konnte nicht aufrecht sitzen, sank vielmehr in sitzender Stellung so zusammen, dass die Lendenwirbel kyphotisch hervortraten. Sein Aussehen war auffallend bleich, die Zunge stets weifs belegt, die Ernährung dürftig, jedoch keine auffallende Abmagerung vorhanden. Die nähere Erkundigung ergab, dass man das Kind seit mehreren Monaten gewöhnt hatte, beim Einschlafen an einem mit einem Kautschuck-Saugstöpsel versehenen Fläschchen zu saugen, und dass das Kind seitdem während der ganzen Nacht, sowie bei Tage stundenlang derartige Saugstöpsel im Munde gehabt, letzteren aber förmlich in kleinen Partikeln verzehrt hatte. Etwa alle 14 Tage musste ein neuer besorgt werden, weil der alte durch den Gebrauch schadhaft geworden war. Die mechanisch abgeriebenen Stücke waren mithin vom Kinde verschluckt worden. Es ergab sich ferner, dass die in Anwendung gezogenen Saugstöpsel zu der hellen, festen, aus vulkanisirtem Kautschuck angefertigten Sorte gehörten, und dass man dieser gerade deshalb den Vorzug gegeben hatte, weil solche Saugstöpsel länger anhielten, als die anfangs gebrauchten dunkeln und elastischen. Die chemische Untersuchung jener ergab einen deutlichen Gehalt von Zink und Bleioxyd. Sie wurden sofort aufser Gebrauch gesetzt, worauf sich das Kind wieder erholte, aber in seiner allgemeinen Entwickelung nicht die seinem Alter entsprechenden Fortschritte machte.

Durch die Erlasse fast aller Regierungen sind bereits das Publikum sowohl, wie die Aerzte auf die Gefahr aufmerksam gemacht worden, welche bei der künstlichen Ernährung den Kindern aus dem Gebrauche der mit den genannten Metallverbindungen versetzten Saugstöpsel erwächst, und bedarf es wohl keines Wortes weiter, da ihre giftigen Wirkungen bekannt genug sind. Die Medicinalpolizei wird aber mit der gröfsten Aufmerksamkeit auf die Anwendung der unverfälschten Fabrikate zu sehen haben, damit nicht zu den ohnehin schon ungünstigen Chancen zur Erhaltung des Kindes bei der künstlichen Ernährung noch ein neues verderbliches Moment hinzutritt. Diese Aufmerksamkeit muss übrigens auch auf die aus Kautschuck angefertigten Warzenhütchen ausgedehnt werden, wenn die selbststillenden Mütter solche in Gebrauch ziehen, da sie dieselben metallischen Beimengungen zeigen, als die Saugstöpsel.

Bei der wohlhabenden Klasse der Bevölkerung handelt es sich weniger um Selbststillen oder künstliche Ernährung, als um Selbststillen oder Annahme einer Amme. Es ist nun zwar bekannt, dass das Landrecht vorschreibt, dass jede „gesunde Mutter ihr Kind selbst stillen soll". Ebenso steht es aber auch fest, dass dies Gesetz unausführbar ist, da dem Gericht ein Zwang der Contravenienten durch exekutive Gewalt unmöglich ist. Im Gegentheile ist es in den gröfsern Städten, und ihnen voran in Berlin, jetzt Mode geworden, dass jedesmal zum Stillen eines neugebornen Kindes eine Amme angenommen wird, weil sich die Mutter in ihrem gesellschaftlichen Leben nicht stören lassen will. Es steht uns nicht zu, hier über Vergessen der Mutterpflichten zu sprechen, wohl aber müssen wir versuchen, so ohnmächtig wir auch im Allgemeinen dem Zeitgeiste gegenüber sein mögen, durch Zureden und Darstellung der Nützlichkeit des Selbststillens für Mutter und Kind die Mütter zu dieser Pflicht hinzuführen. Es herrscht die gröfste Einigkeit darüber, dass die Milch der eigenen Mutter für das Kind die gesundeste, weil naturgemäfseste Nahrung ist. Selbst für den Fall, dass die Milch der Mutter zur Ernährung des Kindes allein nicht ausreicht, dass die Saugflasche nebenher gereicht werden muss, ist der Vortheil dieser gemischten Ernährungsweise immer noch gröfser für das Kind, als wenn es einer Amme anvertraut wird, deren Gesundheitszustand man oft nicht genau feststellen kann und die auch nicht immer die Garantie bietet, dass sie das ihr übergebene Kind während des nothwendigen Zeitraums in hinreichender Weise ernährt. Ist bei der gemischten Ernährungsweise die Darreichung der Mutterbrust überwiegend, beobachtet man bei der Saugflasche die nöthige Sorgfalt und Reinlichkeit, so hat sich bis jetzt noch kein nennenswerther Nachtheil für das Kind dabei herausgestellt. Dubois [1]) hat gefunden, dass die Kinder, welche so ernährt werden, des Morgens grüne und des Abends gelbe Stühle haben, und erklärt diese Erscheinung daraus, dass die Kinder meist des Nachts die Flasche erhalten, deren Wirkung sich dann des Morgens durch grüne Stühle, Röthung des Anus und vielleicht Kolikschmerzen dokumentirt. Einen wahren Nachtheil für die Gesundheit des Kindes hat er nie gefunden und das Resultat seiner Beobachtungen ist, dass die noch so genau ausgeführte künstliche Ernährung niemals einer selbst mangelhaften natürlichen gleich kommt. Soll nun eine Amme angenommen werden, so ist es natürlich Pflicht, bei der Auswahl derselben mit der gröfstmöglichsten Aufmerksamkeit nach den Principien zu Werke zu gehen, die ja allen Aerzten genugsam bekannt und in allen Schriften über Pädiatrik und Geburtshülfe zu finden sind. Ist es aber allein Sache der Familien, die eine Amme annehmen, über ihre Tauglichkeit sich zu vergewissern, oder liegt es der Medicinalpolizei ob, sich dieser Angelegenheit anzunehmen? Wir sind entschieden der letzteren Ansicht und würden Frage wie Beantwortung für überflüs-

[1]) Journal de médecine et de chirurg. pratiques 1861 p. 164.

sig halten, wenn nicht gerade in der neuesten Zeit Pappenheim [1]) eine jede Einmischung des Staats in die Untersuchung über Tauglichkeit und Gesundheit der Ammen von der Hand wiese und diese als einen Eingriff in die Rechte der betheiligten Familien ansieht. Er sagt: „Wenn eine Mutter ihren Säugling selbst stillt, oder auf andere Weise ernährt, findet der Staat nicht die entfernteste Veranlassung, nachzusehen, ob die Mutter nicht krätzig, venerisch, in Bezug auf Quantität oder Qualität der Milchabsonderung insufficient oder sonst wie ungeeignet zum Säugen oder Ernähren eines Kindes sei, er kümmert sich ferner nicht darum, ob die Saugbeutel, die dem Kinde geboten werden, oder der Mehlbrei nicht sauer, ob das Trinkgefäfs nicht aus schädlichem Metalle besteht. Was soll nun der Staat für ein gröfseres Interesse, welche Verpflichtung soll er haben, sich darum zu bekümmern, dass die Amme, die die Mutter für ihren Säugling engagirt, alle erdenklichen guten Eigenschaften habe?“ Die Sache liegt sehr einfach, der Vordersatz ist falsch, folglich muss auch der Schlusssatz falsch sein. Zuvörderst ist es eine Unmöglichkeit, dass die Tausende von Müttern, die in einer grofsen Stadt, beispielsweise in Berlin, ihr Kind stillen, medicinal-polizeilich auf ihre Gesundheit untersucht werden können. Die Medicinalpolizei hat, wie jede menschliche Thätigkeit, ihre Grenzen, jedes Glied derselben hat nicht hundert Hände und hundert Augen, um alle antihygienischen Verhältnisse auffinden zu können, sie lässt aber überall ihre Thätigkeit eintreten, wo sie auf dergleichen stöfst. So kümmert sie sich ganz gewiss darum, ob die Trinkgefäfse schädliche Metallbeimischungen haben und die vorhin erwähnten Erlasse und Verbote über Verkauf der mit schädlichen Metallverbindungen versetzten Saugstöpsel und Warzenhütchen liefern hierfür den besten Beweis. Eben so sehr kümmert sie sich um die Ernährungsverhältnisse bei den Kindern, und wenn wir auch in Berlin keine Crêche haben, die die Ernährung der am Tage von ihren Eltern verlassenen Kinder leiten könnte, so haben wir doch in dem Aufsichtsverein für Haltekinder ein Organ, das mit allen möglichen Maafsregeln die Ernährung der unehelichen Kinder überwacht. Wenn es aber nicht möglich ist, alle säugenden Mütter zu untersuchen, weil es ihrer zu viele sind, weshalb sollte es sich nicht bei den Ammen thun lassen, die doch in bedeutend kleinerer Zahl auftreten, übrigens bei den Anmeldungen des Dienstantritts jedesmal die Revue der Behörde passiren müssen? Wenn der Staat sich nicht um die Gesundheit seiner Angehörigen bekümmern soll, die doch, wie auch Pappenheim zugeben wird, so oft durch kranke Ammen gefährdet und untergraben wird, welches wäre dann der Zweck der Sanitätspolizei? Wenn Pappenheim [2]) dieses nicht anerkennen will, so widerspricht er seiner eigenen Definition, wenn er als ihre Aufgabe hinstellt, alle Punkte des Lebens zu eruiren, auf welchen die öffentliche Gesundheit des Schutzes oder der Reparatur bedarf. Mit welchem andern Rechte sollte sich dann die Medicinalpolizei um die Wohnungen kümmern und, ohne den Eingriff in fremde Rechte zu fürchten, wohl gar Schliefsung von gesundheitswidrigen Wohnstätten beantragen? Wir kämen offenbar mit der Ansicht Pappenheim's auf das Feld der Inkonsequenzen und müssen deshalb es als die Aufgabe der Medicinalpolizei betrachten, auf Gesundheit und Tauglichkeit der Ammen ihr vollstes Augenmerk zu richten. Welche Wege sind nun dabei einzuschlagen? Der gewöhnliche Gebrauch beim Engagement von Ammen ist, dass entweder der Hausarzt, oder der Geburtshelfer, dessen besondere Thätigkeit hier in den wohlhabenden Familien meistentheils gewünscht wird, den Eltern eine solche aus der Zahl derer empfiehlt, die bei ihm sich zur Uebernahme eines Dienstes gemeldet haben, oder dass Vermiether die Vermittler werden. Im erstern Falle findet wohl immer, im zweiten weniger eine Untersuchung der Amme statt, ehe sie in den Dienst tritt, jedenfalls aber geschieht sie nicht durchgehends. Wird sie vorgenommen, so betrifft sie meist nur den Status praesens der Amme selbst, man erfährt Nichts, oder nur Falsches über ihre Vergangenheit, man sieht nicht ihr Kind oder es wird sogar ein untergeschobenes vorgezeigt, kurz, für das, was über den augenblicklichen Befund der Amme hinausgeht, was durch einen Examen gesammelt werden muss, kann man als wahr nicht immer einstehen. Es kann aber auch die Nothwendigkeit gebieten, die erste beste sich vorstellende Amme zu nehmen, wenn die Quellen, an die man sich gewandt hat, nicht mehr zu liefern im Stande sind, ähnlich wird zuweilen eine Mutter sich veranlasst sehen, für ihr Kind eine Amme zu engagiren, gegen die sie persönliche Abneigung fühlt, weil ihr eine Auswahl nicht geboten wird. Diese Gründe haben schon früh Ammen-Anstalten und Ammen-Besorgungsanstalten in das Leben gerufen, die theils einen Theil, theils allen den genannten Uebelständen abhelfen wollten. Die erste Ammen-Anstalt verdankt man vielleicht Paris, da sie von Tardieu [1]) auf das Jahr 1350 verlegt wird, die jetzt bestehende verdankt ihre Regulirung dem Jahre 1806. Man breche nicht in den Ruf aus, dass ein Institut, welches 5 Jahrhunderte besteht und sich bewährt, nützlich und überall einzuführen sein müsse. Die französischen Sitten sind andere, als die unsrigen, worauf schon früher einmal aufmerksam gemacht wurde, was dort gut ist und sich bewährt, hat nicht denselben Anspruch auch bei uns.

[1]) Pappenheim, Handb. d. Sanitätspolizei Bd. 1. p. 99.

[2]) a. a. O. Bd. 2. p. 389.

[1]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité Bd. 1. p. 231.

(Fortsetzung folgt.)

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für April 1863.

Im Monat April d. J. sind in Berlin

geboren: 862 Knaben u. 837 Mädchen, zus. 1699 Kinder,
gestorben: 670 männl., 586 weibl. Geschl., zus. 1256 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 443

Getraut wurden 1034 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 20mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 285 (148 Knaben und 137 Mädchen), es starben 137 (65 Knaben und 72 Mädchen), worunter 122 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
51	37	354	210	34	9	18	199	156	158	29	1	607	561

Eines gewaltsamen Todes starben 25 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 13, nämlich: 2 Männer und 2 Frauen durch Ertrinken, 2 Männer in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mann und 1 Knabe durch Ueberfahren, 1 Knabe an Verbrennung, 2 Männer und 1 Frau in Folge Sturzes oder Falles und 1 Mann, welcher erstarrt gefunden wurde; durch Selbstmord 12, nämlich: 8 Männer, welche sich erhängten, 3 Männer, die sich erschossen, und 1 Mann, der sich erstach.

Die 1256 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	51	37	88
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	24	27	51
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	—	1
- Alterschwäche	20	33	53
- Selbstmord	12	—	12
- Unglücksfälle	10	3	13
An Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	5	5
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	2	2	4
Pocken	6	2	8
Masern	9	7	16
Frieseln	—	1	1
Blasenausschlag	1	1	2
Schwämmchen	—	2	2
Keuchhusten	1	2	3
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	14	8	22
Katarrhalisches Fieber und Grippe	8	5	13
Rheumatismus	—	3	3
Rothlauf	2	3	5
Zellgewebeverhärtung der Kinder	—	1	1
Brechdurchfall	—	1	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	10	12	22
Entzündung des Gehirns	28	31	59
Brandige Bräune (Diphtheritis)	9	8	17
Häutige Bräune	14	10	24
Bräune ohne nähere Bezeichnung	8	13	21
Entzündung der Luftröhre	15	11	26
- des Brustfells u. d. Lungen	29	23	52
- des Herzens	2	—	2
- des Rückenmarks	1	—	1
- des Magens und des Darmkanals	2	—	2
- des Bauchfells	1	—	1
- der Leber	1	—	1
- der Blutgefäße	—	1	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	3	7	10
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	12	9	21
- - des Rückenmarks	2	—	2
- - des Herzens	11	12	23
- - der Lungen	9	6	15
- - der Leber	7	3	10
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	12	5	17
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	5	7	12
Bluterkrankheit	1	—	1
Blutfleckenkrankheit	1	—	1
Brustwassersucht	4	3	7
Allgemeine Wassersucht	10	11	21
Brightsche Nierenkrankheit	4	2	6
Harnruhr	2	—	2
Skrofeln und englische Krankheit	7	5	12
Tuberkulose des Gehirns	3	2	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	107	83	190
Darmschwindsucht	4	2	6
Tuberkulose ohne nähere Benennung	—	1	1
Chronische Hautkrankheiten	3	—	3
Krebs der Speiseröhre	1	—	1
- der Brust	—	1	1
- des Magens	2	1	3
- des Leber	2	1	3
- der Gebärmutter	—	2	2
Krebs ohne nähere Benennung	—	1	1
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	8	8	16
Epilepsie	1	1	2

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Eklampsie der Kinder	55	41	96
Säuferwahnsinn	1	—	1
Geisteskrankheiten	1	1	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	32	18	50
Lungen- und Herzschlag	10	13	23
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht .	1	2	3
Ruptur eines innern Organs	—	2	2
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	2	2	4
Brucheinklemmung	—	1	1
Brand der äufsern Gliedmafsen . . .	—	1	1
- der Alten	—	1	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	—	1	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.) . .	1	2	3
Andere chirurgische Krankheiten . . .	4	1	5
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	36	47	83
Lungenlähmung	16	21	37
Zahnen	2	1	3
Blutzersetzung	1	1	2
Nicht benannte Krankheiten	6	4	10
	670	586	1256

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 16. Mai	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 23. Mai
Bethanien	250	45	55	4	240
Hedwigs-Krankenh.	213	.	.	.	213*)
Elisabeth-Krankenh.	73	8	8	3	73
Jüdisches Krankenh.	35	2	2	—	35
	571	55	65	7	561
dazu Charité . . .	1230				1186
	1801				1747

In Bethanien waren Lungenentzündungen vorherrschend.

*) Der Bericht des Hedwigs-Krankenhauses fehlt.

Literatur.

Die Paradoxie des Willens oder das freiwillige Handeln bei innerem Widerstreben von Dr. Knop. Leipzig 1863. Verlag von Pernitzsch.

Die in neuester Zeit immer häufiger vorgekommenen Fälle, dass geistig vollkommen gesunde Verbrecher von den Geschwornen trotz der verurtheilenden Gutachten der Aerzte freigesprochen wurden, hat den Verf. zu obiger Schrift veranlasst, wodurch er zunächst der Criminaljustiz, dann aber auch der medicinischen Wissenschaft und dem ärztlichen Stande einen Dienst zu erweisen gedenkt.

Vielleicht wird die Criminaljustiz ihm mehr Dank dafür zollen, als dies von der medicinischen Wissenschaft und dem ärztlichen Stande geschehen kann, denn in der medicinischen Literatur ist diese Frage bereits präciser und kürzer abgehandelt als in vorliegender Broschüre. Auch bringt dieselbe keine neuen Beweismittel gegen die Pinel'sche Theorie der Mania sine delirio, das noch schlimmere Ungeheuer der Monomania Esquirols, der Amentia occulta Platners, der Mania transitoria, sondern sie beseitigt diese längst beseitigten Hypothesen durch eine grofse Anzahl von Citaten, die allerdings den grofsen Fleifs und die Belesenheit des Verfassers dokumentiren.

In den einleitenden Worten hat Verf. eine Eintheilung der Geisteskrankheiten nicht vermeiden können. „Diese lassen sich zwar ebenso schwer wie die Wolken classificiren, doch seit Howard dies glücklich gelungen, warum sollen wir zweifeln, Gleiches zu vollbringen an den Wolken der Seele, den irrigen Zuständen"? Er hält sich an die extremsten Fälle und erhält folgende 6 charakteristische Formen:

1) Hallucination mit Illusion — das hallucinirende Irrsein,
2) Melancholie — das melancholische Irrsein,
3) Wahnsinn — das chimärische Irrsein,
4) Verwirrtheit — das fragmentarische Irrsein,
5) Blödsinn — das stupide Irrsein,
6) Tobsucht — das tumultuarische Irrsein,

die sich unter einander verbinden können.

Für das charakteristische Merkmal einer Geistesstörung hält er die Illusion. Die Hallucination an sich, so lange sie in blofser Verstimmung und Alteration der Sinne besteht, ist keine Geisteskrankheit, sie wird es aber sofort, sobald die subjective Sinnesempfindung des Hallucinanten für Wahrheit, das Wahngebilde für Wirklichkeit gehalten wird.

Die historische Begründung der Paradoxie des Willens sagt uns, dass dieser eigenthümliche Gemüthszustand so alt, als das Menschengeschlecht sei. Erst im 16ten Jahrhundert wurde er Gegenstand philosophischer Betrachtungen, und „Herbart's Geiste war es vorbehalten, den Schleier der Isis so weit zu lüften, dass sowohl der Irrenarzt als auch der forensisch-medicinische Praktiker die Paradoxie des Willens begreifen und für seine Berufssphäre ausbeuten konnte". Es folgen dann die betreffenden Abschnitte aus Herbart's „Einleitung in die Philosophie".

Die physiologische Begründung zeichnet sich durch die Kühnheit der Hypothese aus. Die sensitiven Nerven sind alterirt, der betreffende Mensch hat abnorme Organgefühle im Unterleibe (warum nicht im kranken Kopfe), Organ-Hallucinationen, welche den Morel'schen vegetativen Hallucinationen eingereiht werden. Leider fehlen die anatomischen Beweise. Dafür glaubt Verf. noch einen andern Beweis in dem Vorhandensein der paradoxen Symptome zu haben: Anaesthesia dolorosa, Amaurose mit subjektiven Lichterscheinungen, Schwerhörigkeit mit Ohrensausen, Paralysis agitans, schwacher Puls und starker Herzschlag, gleiche Wirkung nach Hitze und Kälte — schade nur, dass dies für jeden keine Paradoxen mehr sind, der sich mit der Physiologie bekannt gemacht hat. Am besten aber wird der physiologische Standpunkt des Verf.'s charakterisirt durch seinen Glauben an die Purkinje'sche Hypothese, dass das Wesen des Irrseins und des Traumes in einer Einschnürung des nervösen Stabkranzes durch die ihn dicht umlagernde graue, gefäfs- und blutreiche, faserkörnige Ganglienmasse und also in gradueller Beschränkung der vom Grofshirn zum übrigen Nervensystem ausströmenden Innervation (Bewusstsein und Willkür) bestehe und seine daraus entspringende Einsicht in den Wirkungskreis der Heilmittel bei Psychosen resp. der des Opiums und des Mercurs. „Indem das Opium die krampfhafte Einschnürung des nervösen Stabkranzes aufhebt, während der Merkur die auf materielle Ursachen beruhende Einschnürung des nervösen Stabkranzes auflockert und durch Ableitung vom Gehirn in Folge der Salivation die Genesung herbeiführt".

Der Uebergang der Paradoxie des Willens in die forensische Medicin liegt in der Neigung der menschlichen Natur zum Wunderbaren, und da man Dämonen und Gespenster in die Wissenschaft des 19. Jahrh. sich einzuführen scheut, so nimmt man seine Zuflucht zum Instinkt. Doch schliefst die Paradoxie des Willens den Instinkt aus, denn der Mensch hat keinen Instinkt, sondern statt dessen die Vernunft, d. h. ihn treibt kein anderer Mechanismus, als der, welcher sich aus den Vorstellungen erzeugt, welche er empfing — sein Wille. Dieser muss durch Selbstbeherrschung geübt werden.

Die Babylonische Sprachverwirrung auf dem Gebiete der forensischen Psychologie enthält die verschiedenen Ansichten und Aeufserungen der verschiedenen wissenschaftlichen Autoritäten über die streitige Frage.

Endlich giebt der Verfasser unter dem Titel: Thatsachen der Paradoxie des Willens eine Symptomatologie dieses merkwürdigen Zustandes und theilt uns einige Fälle mit aus seiner, wie es scheint, nicht allzu reichen Erfahrung, denn bei der Mordmonomanie citirt er vor Andern höchst oberflächlich beobachtete Jagd- wie Krankengeschichten, wobei er ganz vergisst uns die Organ-Hallucinationen, worauf nach ihm die Paradoxien des *Willens* zurückzuführen sind, anzugeben. Gleich beim ersten Falle, welchen Verf. durch Mercur geheilt haben will, sollte man meinen, dies sei vielmehr durch das Opium geschehen, welches in der neuesten Zeit besonders gegen exaltirte Zustände mit Nutzen gegeben ist, und das er mit Mercur verbunden gegeben hatte.

Zum Schluss folgt noch ein gerichtlich-psychologisches Gutachten, jedenfalls zur Warnung, niemals ein eben so weitschweifiges und gekünsteltes einem Kreisgerichte zu überreichen, damit es uns nicht eben so wie dem Verfasser gehe, dessen Gutachten der Gerichtshof nicht beitrat.

Dr. *Boecker.*

Aufforderung.

In hiesiger Kreisstadt ist die Stelle eines zweiten Arztes erledigt.

Der hiesige Ort zählt 4200 Seelen und ist von den Nachbarstädten durchschnittlich 4—5 Meilen entfernt.

Wir können somit jedem tüchtigen Arzte für eine überaus reichliche Praxis bürgen, und sind überdem bereit, demselben die städtische Armenpraxis zu übertragen. Es wird zur schleunigsten Niederlassung aufgefordert.

Rummelsburg, den 15. Mai 1863.

Der Magistrat.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrganges, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 23. 10. Juni.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Gutachten betreffend die Zurechnungsfähigkeit des der Gotteslästerung angeschuldigten Maurergesellen A. S. in C.; von Böhm. — Der typose Typhoid im Vergiftungs-Process; von Blümlein. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Auction. — Marienbad. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Sanitätsrath Dr. Jäger zu Danzig und dem Kreis-Wundarzt Lambey zu Glogau den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, sowie

dem praktischen Arzte Dr. Schmurr in Wollin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Versetzung.

Der Kreis-Thierarzt Grobe zu Burgsteinfurt ist in den Kreis Halle, Reg.-Bezirk Minden, versetzt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Ulmer hat sich in Culmsee, Dr. Appel in Brandenburg a. H. und Dr. van Ackeren in Cleve niedergelassen.

Dr. Greef ist von Elberfeld nach Bonn, Dr. Sonderland von Neersen nach Heiligenhaus und der Thierarzt erster Klasse Koch von Nauen nach Stolp gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker Podesta ist die Administration der Filial-Apotheke in Ascheberg übertragen worden.

Todesfälle.

Der Medicinal-Assessor Dr. Varges in Magdeburg und der praktische Arzt Dr. Lindau in Thorn sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle der Kreise Steinfurt-Tecklenburg, Reg.-Bezirk Münster, ist erledigt.

Gutachten betreffend die Zurechnungsfähigkeit des der Gotteslästerung angeschuldigten Maurergesellen A. S. in C.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Böhm** in Templin.

Am ersten Pfingstfeiertage 18.. erhob sich der Maurergeselle A. S. von seinem im Mittelschiff der Kirche eingenommenen Parterresitze als der Prediger Superintendent P. das Evangelium eben vorgelesen hatte und die Predigt beginnen wollte, mit den Worten: „Glaubet ihm nicht, er ist ein Heuchler und Schauspieler!“ sich an die in der Kirche anwesenden Gemeinde-Mitglieder wendend und mit heftigen Gestikulationen auf den genannten Geistlichen zeigend. Darauf that der Angeklagte einige Schritte nach der Kanzel zu und die Hand drohend gegen den Prediger erhebend, sagte er mit lauter, vernehmlicher Stimme: „Glaubst

Du an den heiligen Geist? Es giebt keinen, Du Heuchler!“ — Nach diesem Auftritte wurde Inculpat von dem Küster W. und zweien Kirchendienern nach kurzem Widerstreben gewaltsam in die Sakristei gebracht, von wo er dem herbeigeholten Polizisten in den Polizeigewahrsam willig folgte.

Im ersten richterlichen Verhör (act. fol. 3.) gab nun S. als Entschuldigungsgrund an, zur Zeit der incriminirten Aeufserungen sich in einem so hohen Grade der Trunkenheit befunden zu haben, dass er gar nicht gewusst, wo er gewesen wäre, am allerwenigsten geahnt hätte, er sei in einer Kirche und mit einer Gemeinde zum Gottesdienst versammelt. —

Wenn es überhaupt selten unserm sachverständigen gerichtsärztlichen Ausspruche anheimgestellt werden wird, Trunkenheit, ihren Grad und ihre daraus herzuleitende Zurechnung der Schuld oder zu constatirende Unzurechnungsfähigkeit zu beurtheilen, da bei einem übrigens gesunden Menschen der Rausch und seine Höhe von jedem Laien nach der gemeinen Erfahrung ebenso richtig festgestellt werden kann, so müssen wir in dem vorliegenden Falle uns um so mehr Licht und Aufklärung aus den Akten als aus unserer Wissenschaft holen, als wir den Angeklagten nicht in dem angeblich trunkenen Zustande untersucht haben, sondern nur ex post aus den aktenmäfsig festgestellten Thatsachen und Zeugenaussagen unser Urtheil bilden können. Auf unsere medicinische Wissenschaft allein basirt, können wir nur feststellen, ob es ein Trinker ex professu ist, bei dem fortgesetzter Missbrauch von Spirituosen bereits körperliche Veränderungen hervorgebracht hat und zweitens auf gerichtlich-psychologischem Wege, ob er ein Mensch sei von dem man einen solchen wie den am ersten Pfingstfeiertage begangenen Excess im nüchternen Zustande nach seiner Erziehung und durch dieselbe begründeten Principien, nach seiner religiösen Anschauung und dem bisher geführten Lebenswandel erwarten könne.

Zur Beantwortung der ersten Frage haben wir den Inculpaten einer genauen Untersuchung unterworfen, welche folgendes Resultat ergeben hat:

Der Maurergeselle A. S. ist ein kräftiger, wohlgebauter Mann von 28 Jahren, dessen lebhafte, schnell den Gegenstand wechselnde feurige dunkle Augen alsbald ein leicht erregbares sanguinisches Temperament verrathen, das auch im Gespräch durch schnelles Sprechen, lebendige Gestikulationen und häufiges Verändern der Züge wie des Gesichtsausdrucks sich dokumentirt. Die gesunde normale Farbe des Antlitzes, die rothe Färbung des Zahnfleisches, der Augenlidbindehaut, so wie der Schleimhaut des Mundes vergewisserten uns bald, dass wir im Inculpaten nicht einen durch lange Gewohnheit professionirten Trinker vor uns haben, und so fanden wir denn auch bei einer näheren Besichtigung des Körpers des S. keine der anatomischen Veränderungen, welche sich durch den länger fortgesetzten Missbrauch geistiger Getränke zu bilden pflegen: weder eine übermäfsige Fettablagerung in dem Unterhautzellgewebe noch eine Erweiterung und Erschlaffung der Hautvenen, noch konnten wir mit Hülfe der Perkussion und Palpation eine Vergröfserung der Leber oder eine Aufgetriebenheit des Magens entdecken, wogegen der in einem gröfsern Umfange als im normalen Zustande gedämpfte Perkussionston in der Milzgegend als Residuum eines vor 2 Jahren überstandenen langwierigen Wechselfiebers anzusprechen ist. Hiernach urtheilen wir, dass Inculpat kein professionirter Trunkenbold ist.

Was nun die Beantwortung der zweiten von uns aufgeworfenen Frage betrifft, so müssen wir nach der richtigen Sprache und Aussprache, die nicht den specifischen Jargon der untern Volksklassen, zu der Inquisit seinem Stande und seinen Verhältnissen nach doch zu rechnen ist, zeigt, ihm einen gewissen Bildungsgrad zusprechen, der wenigstens einen regelmäfsig genossenen Elementarunterricht bezeugt und der auch durch eine deutliche leserliche Handschrift bewiesen wird. Ebenso schildern alle darüber vernommenen Zeugen (act. fol. 9., 10., 11.) den Inculpaten als einen ruhigen, arbeitsamen Menschen, der mit seiner Frau in friedlichem Einvernehmen lebt, für Reinlichkeit und Ordnung in seinem Hauswesen sorgt und darauf sieht, dass seine Kinder pünktlich und regelmäfsig die Schule besuchen. Finden wir nun auch Depositionen, wie namentlich die seines frühern Brodherrn des Maurermeisters C., bei dem S. im Jahre 1848 arbeitete, der oft von ihm „dreiste Reden von Freiheit und Gleichheit“ (act. fol. 14.) gehört hat, und zeigte er nicht immer, wie ein Nachbar sich ausdrückt, bei Gesprächen über Religion den „rechten Respekt vor der Bibel“ (act. fol. 15.), so sind dies doch keine Motive die uns annehmen lassen, S., ein sonst besonnener, vernünftiger Mann, schon vorgerückteren Alters, werde einen Excess, wie den oben bezeichneten, in vollkommen nüchternem Zustande begehen. Durch sämmtliche Zeugenaussagen, namentlich durch die des Gemeinde-Vorstehers Kaufmann L., des Küsters W., der Kirchendiener S. und O., sowie des Polizei-Beamten P. ist auch festgestellt, dass S. zur Zeit qu. in „angetrunkenem Zustande“ sich befunden, dass er „stark nach Branntwein roch“, dass „seine Kleider, hauptsächlich Halstuch und Vorhemdchen sich in grofser Unordnung befanden“ (act. fol. 9., 11., 14.).

Es frägt sich nun, welchen Grad hatte die Trunkenheit des S. an dem in Rede stehenden Tage erreicht, namentlich ob dies ein so hoher war, dass er die freie Willensbestimmung (§. 40. des Strafgesetzbuches) oder das Unterscheidungsvermögen (§. 42. l. c.) aufzuheben vermochte.

Gewöhnlich werden drei Grade der Trunkenheit zum Behufe gerichtsärztlicher Untersuchungen von den meisten Lehrern der medic. forens. unterschieden:

Der niedrigste Grad: die Angetrunkenheit, der Rausch,

in welchem die aufgeregte Phantasie den Verstand zurückgedrängt und durch ein Vergessen der nöthigen Rücksichten und Verhältnisse, je nach der Individualität des Trinkers, den Einen zu ausgelassener Heiterkeit, sarkastischen Bemerkungen, rückhaltloser Offenheit und Darlegung der tiefsten Herzensgeheimnisse bewegt, in dem Andern mürrische Verschlossenheit, misanthropische Zurückgezogenheit, eine Melancholie erregt, die in Klagen und Weinen sich Erleichterung zu verschaffen sucht; oft das Sprüchwort in vino veritas zu bewahrheiten vermag, ebenso aber auch den wahren Charakter des Individui in das gerade Gegentheil umwandeln kann.

Der zweite Grad der Trunkenheit, die Betrunkenheit, lässt Personen und Dinge dem Betrunkenen anders erscheinen, als sie wirklich sind und versetzt ihn in einen traumähnlichen Zustand, der das normale Gleichgewicht der Seelenkräfte aufhebt, den freien Verstandesgebrauch schwächt und durch die gesteigerte Reizbarkeit, die Klarheit des Bewusstseins trübt, ohne es vollständig aufzuheben.

Der dritte und höchste Grad der Trunkenheit, die Besoffenheit, charakterisirt sich durch eine solche Aufhebung oder Verwirrung des Bewusstseins, dass der Trunkene gar nicht mehr weifs, was er thut: die Herrschaft der Vernunft hat aufgehört, ein blinder Trieb zwingt zu schrankenlosem Handeln.

Welchem dieser Grade der Trunkenheit ist nun das Benehmen des S., sind nun die incriminirten Aeufserungen des Angeschuldigten entsprungen? War es die durch den Rausch aufgeregte Phantasie, die den Verstand zurückgedrängt, war es ein traumähnlicher Zustand, der des Bewusstseins Klarheit getrübt, war es endlich ein blinder Trieb mit aufgehobenem oder verwirrtem Bewusstsein, der sich in dem Benehmen des Inculpaten spiegelt? Nicht mit lallender, zitternder Stimme, sondern mit lauter, fester, durch das ganze Schiff der Kirche tönender, ruft S. die obengenannten Worte der Gemeinde zu, er wendet sich zu denen die er anredet, er erhebt den Arm gegen den Prediger mit drohender Gebehrde und auf ihn deutend ruft er den Gemeinde-Mitgliedern zu: „Glaubt ihm nicht, er ist ein Heuchler!“ Diese von allen Zeugen auf gleiche Weise angegebene und beschriebene Scene beweist evident, dass S. genau wusste zu wem er sprach und wovon er sprach, sonst wäre das Wenden des Körpers zu den Angeredeten, sonst wäre die richtige Gestikulation undenkbar. Und später als er sich fragend an den Prediger wendet, thut er einen Schritt auf die Kanzel zu und beweist auch dadurch, dass er genau wusste an wen er die Frage gerichtet: „Glaubst Du an den heiligen Geist, Du Heuchler!“ Weder ein im traumähnlichen Zustande sich befindender Betrunkener, noch ein des Bewusstseins beraubter Besoffener würde zu unterscheiden wissen, wen er anredet noch wovon er spricht. Auf gleiche Weise finden wir in dem Benehmen des S. nach dieser Scene nichts Widersinniges, nichts das eine Verwirrung oder Aufhebung des Bewusstseins erzeugt. Nach kurzem Widerstande folgt er, da er einsieht, dass seine Körperkraft vier kräftigen Männern nicht gewachsen sei, dem Küster, den beiden Kirchendienern und einem Gemeinde-Vorstandsmitgliede in die Sacristei, hier verhält er sich ruhig und lässt sich, ohne Widerstand zu leisten, durch den herbeigeholten Polizeibeamten in den Polizeigewahrsam bringen. Hatte die aufgeregte Phantasie und die durch den Branntweingenuss erregte Reizbarkeit kurz vorher noch zu Widerstand gegen vier Männer gestachelt, so wird er durch das Erscheinen des Vertreters des Gesetzes, durch die Polizei-Uniform gänzlich zur Besinnung gebracht, er widersetzt sich nicht, obgleich es wohl leichter und erfolgreicher gewesen wäre, Einem als Vieren zu widerstehen. Nach kurzem, in freier Luft zurückgelegtem Wege finden wir auch den Angeklagten vollständig ernüchtert, er frägt den Polizei-Beamten (act. fol. 15.) weshalb er ihn arretire, und als dieser ihm sagt, wegen seiner gotteslästerlichen Aeufserungen, so entgegnet er nichts, sondern bittet ihn doch frei zu lassen, „er sei Familienvater und ein armer Kerl“; erst in der gerichtlichen Vernehmung bringt er den Entschuldigungsgrund der Trunkenheit vor. Auch aus diesem schnellen Ernüchtern, das durch einen kurzen, in freier Luft zurückgelegten Weg bewirkt werden konnte, ist mit Sicherheit zu schliefsen, dass die Trunkenheit des Angeschuldigten nur einen niedrigen Grad erreicht hatte, wie wir dies auch aus dem ganzen Benehmen, aus dem logischen Zusammenhange zwischen Reden und Gebehrden und aus der Erkennung der angeredeten Personen erwiesen zu haben glauben.

Ist auch die Ventilirung der Frage, ob Inquisit sich absichtlich in den Rausch versetzt um dadurch die Courage zur Ausführung seines einmal gefassten Entschlusses zu erlangen, unseres Erachtens völlig indifferent, so wollen wir sie doch der Vollständigkeit wegen berühren, und müssen aus dem Charakter des Angeschuldigten, in dem sich nichts Furchtsames, Aengstliches und Weibisches findet, schliefsen, dass es bei ihm eines solchen muthmachenden Reizmittels nicht bedurft habe.

Hiernach glauben wir durch Vorstehendes unser Gutachten motivirt zu haben, das dahin lautet:

dass der der Gotteslästerung angeschuldigte Maurergeselle A. S. zur Zeit der incriminirten Aeufserungen sich zwar in einem berauschten Zustande befunden, dieser jedoch nicht einen so hohen Grad erreicht hatte, dass durch ihn die freie Willensbestimmung und das Unterscheidungsvermögen aufgehoben waren.

Der typose Typhoid im Vergiftungs-Process.

Von Dr. **Blümlein** in Grefrath.

Am 25. April 1862 wurde ich in aller Frühe zu dem eine Stunde von hier in O. wohnenden Kaufmann, Herrn Sch., gerufen, weil in dessen Hause Tages zuvor drei Personen plötzlich erkrankt waren. Die Haushaltung des Herrn Sch., welcher beiläufig bemerkt in sehr guten und friedlichen Verhältnissen lebt, besteht aus ihm, seiner Frau, einer Pflegetochter und einem Dienstmädchen. Er selbst ist ein Mann von 48 Jahren und abdominell plethorischer Constitution, leidet häufig an gastrischen Störungen mit Gichtparoxysmen, namentlich Podagra; seine Frau, 42 Jahr alt, ist eine gracile, nervenschwache, gegen fremde Eindrücke äufserst empfindliche Person, welche häufig wegen chronischer rheumatischer Beschwerden bettlägerig kränkelt; die Tochter, 22 Jahre alt, hat zwar ein florides Aeufsere, jedoch eine leucophlegmatische, chlorotische Constitution und leidet an Unregelmäfsigkeit der Menses. Da das Dienstmädchen an der Scene nicht Theil hatte, so kann es unberücksichtigt gelassen bleiben.

Bei meiner Ankunft an Ort und Stelle in den Morgenstunden des 25. April traf ich den Herrn Sch. in der Wohnstube bei einer Tasse Thee. Seinem Referate über das in seinem Hause Vorgefallene entnehme ich Folgendes:

Am 23. April c. Abends afsen alle drei Personen (er, Frau und Tochter), ihrer Meinung nach sämmtlich gesund, Salat, mit einem halbharten Gänseei und Buttersauce präparirt und eine gewöhnliche Milchsuppe. Das Ei war ein altes und für die Ostertage seit mehreren Wochen aufbewahrt, bereits Sonnabend vor Ostern (19. April c.) gekocht worden; als ein gesottenes hatte es somit vor der Präparation des Salats vier Tage gelegen. Schon über dem Essen klagte zuerst die Tochter, dass dieses Gericht nicht schmecke, und meinte das Ei müsse wohl zu alt und zu stark sein; es wurde ihr unter der Hand so widerlich, dass sie ferner nicht mehr essen konnte und von der Milchsuppe abstand. Durch diese Aeufserung aufmerksam gemacht stimmten die beiden anfangs darüber noch scherzenden Eltern bald ihrer Tochter bei, so dass auch die Frau den Salat stehen liefs, wohingegen der Mann den noch kleinen Rest verzehrte. Beide afsen jedoch noch von der Milchsuppe, welche indessen nichts Auffallendes an sich erkennen liefs. Des andern Morgens (24. April c.) fehlte die Tochter beim Frühstücken. Die Mutter, über die grofse Empfindlichkeit ihrer Tochter etwas aufgebracht, begab sich selbst zu ihr auf die Schlafstube und überzeugte sich jetzt von dem wirklichen Kranksein des Mädchens. Diese klagte ihr nun die ganze Nacht gebrochen und purgirt zu haben, noch fortwährend an heftigen Leibschmerzen und unsäglichem Durste zu leiden und sich ganz krank zu fühlen; worauf die Mutter ihr gerathen nur im Bette zu bleiben, Thee zu trinken und zu schwitzen. Herr Sch. und seine Frau konnten in den Vormittagsstunden dieses Tages über ein besonderes Kranksein wohl nicht sich beklagen, obschon ihr Befinden nicht das gewöhnliche gewesen war und hatten deshalb als Mittagskost nur einen Kartoffelpfannenkuchen in Butter gebacken gegessen. Indessen gegen 4 Uhr Nachmittags wurde zuerst die Frau von denselben Krankheits-Symptomen, wie solche bei der Tochter eingetreten, befallen, so dass sie sich zu Bette legen musste und zwei Stunden später, gegen 6 Uhr, folgte ihr der Mann mit denselben Erscheinungen.

Am Schlusse dieses Referats sprach Herr Sch. seine Meinung dahin aus, dass die Ursache der plötzlichen und gleichzeitigen Erkrankung wohl in dem Genusse irgend eines Stoffes, wahrscheinlich in dem alten, starken, seit vier Tagen halb hart gesottenen Eie zu suchen sei.

Der Status praesens am 25. April c. war bei allen 3 Personen mit einem geringen individuellen Unterschiede so ziemlich derselbe: Häufiges Würgen und Erbrechen, frequente und wässrige Stühle, Schmerzen in der Magengrube und heftiges Leibschneiden, die Bauchwand eingefallen und bei Palpation empfindlich; das Allgemeingefühl bedeutend gestört, Collapsus virium, Abgeschlagenheit, Müdigkeit und Schmerzen in den Gliedern; die Zunge stark weifs belegt; bei dem Manne und der Frau Frösteln am ganzen Körper und schwacher kaum beschleunigter Puls; bei der Tochter dagegen schon die Erscheinungen der allgemeinen Reaktion: Eingenommenheit des Kopfes, Kopfschmerzen, rothes Gesicht, beschleunigter Puls, heifse Haut ohne Schweifs, starker Durst.

In Erwägung der Antecedentien musste dieser Symptomencomplex in mir den Gedanken zunächst an eine Vergiftung natürlich aufkommen lassen. Ein plötzliches und gleichzeitiges Erkranken von drei Personen innerhalb 24 Stunden mit denselben Erscheinungen, zumal solchen, welche nach dem Genusse irritativer Gifte auftreten, nach einem gemeinschaftlichen Mahle rechtfertigte gewiss den Verdacht, dass in den Körper der Betreffenden Stoffe gelangt sein könnten, welche die Gesundheit zu zerstören geeignet waren; ich sage den Verdacht, denn aus den obigen pathologischen Erscheinungen mit apodiktischer Gewissheit auf eine stattgehabte Vergiftung zu schliefsen, würde eben so voreilig und verwegen sein, als es unmöglich ist aus Einem Symptome oder einer Symptomengruppe eine vitale Anomalie gründlich zu diagnosticiren. Ich hielt es deshalb für meine Pflicht auf die Aeufserung des Herrn Sch. „wahrscheinlich irgend eine verdächtige Substanz gegessen zu haben“ näher einzugehen, die Beschaffenheit der am Abende des 23. April genossenen Nahrungsmittel, wonach zunächst die Erkrankung der Tochter statt hatte, zu ermitteln, und demnächst nach der Präparation des von den beiden Eltern am Mittage des 24. April verzehrten Kartoffelpfannen-

kuchens mich zu erkundigen. Trotz aller möglichen Recherchen konnte ich jedoch zu keinem befriedigenden Resultate gelangen. Der Salat war gewöhnlicher Kopfsalat aus dem Hausgarten, von der Tochter selbst geholt und gereinigt, sowie das ganze Abendessen wie gewöhnlich von ihr eigends zubereitet worden, aufserdem hatte sie selbst von der Milchsuppe bekanntlich Nichts genossen, weshalb auch an deren Reinheit nicht gezweifelt werden brauchte, obschon beide Eltern selbige zu sich genommen. Hinsichtlich des Pfannenkuchens erfuhr ich, dass die Frau denselben aus gewöhnlichen Kartoffeln mit Butter selbst gebacken hatte und er somit frei von jeder fremden Substanz sein musste. Von allen drei Personen wurde ich wiederholt auf das Ei unter dem Salate als die alleinige Ursache der Erkrankung zurückgewiesen. Eine genauere Nachfrage nun nach diesem Gänseeie ergab, dass dasselbe längere Zeit in Häcksel aufbewahrt worden, somit alt und übrigens schon seit vier Tagen und halb hart gesotten war. Bei dieser mangelhaften Aufklärung und dem negativen Resultate musste ich mein vollständiges und gründliches Urtheil über die mögliche Krankheitsursache bei meinem ersten Besuche einstweilen sistiren, zumal mir weder aus meiner Praxis ein ähnlicher Fall vorlag, noch aus der Literatur erinnerlich war. Aus letzterer waren mir wohl Fälle mit ähnlichen Erscheinungen wie die obigen, durch Wurst-, Käse- und Fischgift hervorgerufen, bekannt, allein theils deren grofse Seltenheit, theils die noch völlige Unkenntniss über das Wesen dieses Giftes, obschon van den Corput solches von der Sarcina botulina und Schlossberger von einer organischen Base abhängig erklären wollten, machten mich bedenklich in dem Gänseeie qu. dasselbe giftige Agens anzunehmen. Auch die Aufbewahrungsart und Zeit dieser Eier, einige Wochen in Häcksel und nicht in Stoffen von chemischer Wirkung berechtigten mich nicht zu der Annahme einer effektiv giftigen Beschaffenheit desselben, wiewohl Dumas auf eine bis jetzt verborgene Ursache des Verderbens animalischer Substanzen bei tadelloser Conservirung aufmerksam gemacht hat. (Pappenh. San.-Poliz. Bd. I. S. 500.) In dem kleinsten Dorfe würden die in einem Jahre vorkommenden Erkrankungsfälle mit ähnlichen Vergiftungs-Erscheinungen, wie die obigen, nicht zu zählen sein. Dagegen ist jedem Arzte aus der Diätetik und noch mehr aus seiner Praxis bekannt, dass Eier im Allgemeinen, ganz besonders aber Gänseeier, zumal alte und hart gesottene zu den schwerverdaulichen Nahrungsmitteln gehören, dass viele Menschen eine grofse Idiosynkrasie gegen dieselben besitzen und nicht ein einziges Ei zu essen im Stande sind, ohne durch ein rasch eintretendes Unwohlsein hinterher dafür büfsen zu müssen. Diesem Lehr- und Erfahrungssatze konnte ich das plötzliche Erkranken der chlorotischen und sensibelen Tochter, der das Essen augenblicklich widerlich wurde, wohl entnehmen; auch das mehrere Stunden später eintretende Erkranken der beiden Eltern, auf welche die bis jetzt noch allein dastehende schädliche Potenz (das Ei) nicht in dem Grade ihre Wirkung geäufsert hatte wie auf die Tochter, war ich befugt theils jenem Umstande aufzubürden, theils konnte es aber auch in dem abermaligen Genusse einer schwerverdaulichen Speise des in Butter gebackenen Kartoffelpfannenkuchens (zur Mittagszeit des 24. April c.) seinen Grund haben. Was dem Eie in seiner schädlichen Wirkung auf die beiden Eltern an Kraft fehlte, indem die Mutter nur unbedeutend von dem Salate gegessen und der Vater nur einen kleinen Rest desselben verzehrte, ersetzte der Pfannenkuchen um so hinlänglicher, als die Kartoffeln des Jahres 1861 hier in der Gegend durchaus schlecht waren und nur wenig Amylumstoffe enthielten. Beide Agentien, sowohl das Gänseei als auch der Kartoffelpfannenkuchen, hielt ich deshalb wohl für fähig bei den drei schon constitutionell prädisponirten Individuen eine Indigestion, einen Gastricismus mit einigem Erbrechen und Purgiren hervorzurufen, jedoch genügten sie mir nicht das gleichzeitige Erkranken an einem Tage, die Heftigkeit sämmtlicher Erscheinungen, die bedeutende Störung des Gemeingefühls, den vollständigen Collapsus und den bei meiner Ankunft schon eingetretenen Reaktionszustand der Tochter zu erklären. Der Grund hierfür musste tiefer liegen, wohingegen jene beide als Gelegenheits-Ursachen, als vermittelnde Momente mächtig genug waren, einen im Körper noch schlummernden Feind aufzuwecken und in Thätigkeit zu versetzen. Diesen zu entlarven, die Causa proxima aufzusuchen war natürlich jetzt eine Hauptaufgabe um der Therapie eine rationelle Basis geben zu können. Dieses Pensum schon erschöpfend zu lösen bei einem erst eintägigen Erkranken und einem negativen Resultate hinsichtlich der Aufsuchung eines palpablen Giftstoffes war ich bei dem ersten Besuche dieser 3 Patienten begreiflich nicht im Stande, obschon ich es mir nicht unterdrückte, dass ein krankmachendes Agens habe walten und ein giftiges Princip bergen können, ohne gerade sinnenfällig oder chemisch darstellbar sein zu müssen.

Die Praxis in hiesiger Gegend, deren Krankheits-Genius — gleich den Deltaländern grofser Flüsse — von dem Wechselfieber-Miasma, der Malaria, beherrscht wird, so dass die Typosen hierorts stabil und endemisch grassiren, ja in den letzten Jahren mit einem eigenthümlichen Charakter wiederholt epidemisch auftraten, brachte mir öfters Erkrankungsfälle zur Behandlung, welche urplötzlich und mit den heftigsten Symptomen der Cholerine das Individuum befielen und nach kürzerer oder längerer Frist, je nachdem der Sturm im Auftreten sich besänftigen liefs, in ein typoses Fieber, in ein wirkliches Intermittens-Typhoid übergingen. Auch bei obigen Kranken dachte ich an diese wiederholt gemachte Beobachtung. Allein da jene Fälle bis jetzt nur sporadische waren und ein plötzliches, gleichzeitiges und

derartiges Befallen von mehreren Personen in einer Haushaltung mir noch nicht vorgekommen, übrigens auch die typosen Fieber sowie das typose Typhoid, selbst als Epidemien, selten mit stürmischen Erscheinungen, häufiger erst nach längerem oder kürzerem mäfsigem Kranksein sich entwickeln, so hatte ich keinen hinlänglichen Grund die drei vorliegenden concreten Erkrankungen schon von vorn herein und ohne längere Beobachtung als in diese Kategorie gehörig zu betrachten. Doch die Möglichkeit, ja hohe Wahrscheinlichkeit einer miasmatischen, das Wesen jener Erkrankungen bedingenden Ursache vor Augen haltend sah ich mit Spannung dem Krankheitsverlaufe in den nächstfolgenden Tagen entgegen und suchte für den ersten Augenblick der Hauptindication, der Beschwichtigung des Brechens und Purgirens, durch Diät und beruhigende Mittel zu genügen. Ich verordnete deshalb am 25. April c. für alle 3 Patienten eine Mixtur aus einem Dect. althae. mit Natr. acet., Aqu. laurocer., Gumm. arab. und Syr. althae. Bei meinem zweiten Besuche (26. April c.) hatte das Allgemeinbefinden bei Keinem sich um etwas gebessert, das Erbrechen indessen aufgehört; die Stühle waren zwar an Zahl geringer geworden, jedoch noch immer von wässriger Beschaffenheit und mit Leibschmerzen verbunden; der Reaktionszustand bei der Tochter schien zu remittiren und zu exacerbiren, ohne jedoch einen bestimmten Typus erkennen zu lassen; auch bei der Frau war in der letzten Nacht ein Reaktionsfieber aufgetreten, und zwar ohne über vorhergegangene Kälte klagen zu können; der Mann blieb jedoch von aller Reaktion noch frei und konnte ab und zu das Bett verlassen; die Zunge verrieth bei allen dreien noch einen bedeutenden gastrischen Zustand. Meine Verordnung an diesem Tage bestand in Wiederholung obiger Mixtur unter Zusatz von Tinct. opii simpl. Am folgenden Tage (27. April) hatten die Stühle an Zahl immer mehr ab und an Consistenz zugenommen; die Leibschmerzen hielten bei der Frau, trotzdem ich für sie Cataplasmen auf den Unterleib angeordnet hatte, am längsten an, so dass sie mehrere Male fast ohnmächtig wurde. Die Zungen schienen sich reinigen zu wollen; das Fieber nahm bei der Frau denselben Charakter an wie bei der Tochter, den der Remission und Exacerbation. Der Mann zeigte an diesem Tage deutlich das Wechselfiebercolorit und alle seine Klagen: Gähnen, Recken, Kältegefühl, Ameisenlaufen, Abgeschlagenheit, krampfartige Schmerzen in den Unterextremitäten bestimmten mich einen baldigen Ausbruch einer Intermittens annehmen zu müssen. Da die Arzneien des vorigen Tages noch nicht verbraucht waren, so sistirte ich die neue Verordnung auf den folgenden. An diesem Tage (28. April) wiederholte ich meinen Besuch in den Nachmittagsstunden. Der Mann erzählte mir, heute schon früh (10 Uhr Morgens) von einem vollständigen Wechselfieber-Paroxysmus befallen worden zu sein und noch im Schweifse zu liegen. Mit Freuden sah ich jetzt meine gehegte Vermuthung einer vorhandenen miasmatischen Toxicose zur Gewissheit erhoben und ich nahm fortan keinen Anstand die der Indicatio morbi entsprechende direkte Behandlung bei allen dreien einzuschlagen.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 23. Mai	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 30. Mai
Bethanien	240	32	55	3	237
Hedwigs-Krankenh.	213	99	92	11	220*)
Elisabeth-Krankenh.	73	7	2	1	78
Jüdisches Krankenh.	35	12	9	1	38
	561	150	138	16	573
dazu Charité . . .	1186				1204
	1747				1777

In Bethanien war gastrisches Fieber vorherrschend.

*) Der Zu- und Abgang bezieht sich auf die beiden letzten Wochen.

— In den Hohenzollernschen Landen waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	20	11	5	—	11	11	119
- 1861	21	12	5	—	11	11	117
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	—	—	2
1862 weniger	1	1	—	—	—	—	—

Literatur.

Balneologischer Bericht über die 37ste Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte im September 1862 zu Karlsbad. Von Hofrath Dr. L. Spengler zu Bad Ems. Neuwied bei J. H. Heuser 1863.

Die medicinische Sektion der Karlsbader Naturforscher-Versammlung bildete auf Prof. Löschner's Antrag eine eigene Unterabtheilung für Balneologie; über die Verhandlungen dieser letzteren sowie über alles Andere, das sonst noch die Balneologie betreffend in der Karlsbader Versammlung behandelt wurde, giebt der Herr Verf. ausführlichen Bericht. Aus dem reichen Inhalt desselben können wir uns nicht versagen Einzelnes mitzutheilen.

Dr. Kronser hielt einen Vortrag über Diabetes mellitus, in dem er nachwies, dass der Kleberbrodgenuss, der in dieser Krankheit von Bouchardat u. A. so

sehr gerühmt worden, das specifische Gewicht und den Zuckergehalt des Urins am meisten erhöhe, dass das Schwarzbrod sich ähnlich verhalte, wenn auch nicht in demselben Maafse, und dass die Enthaltsamkeit von Brod wie von allen Amylaceen am meisten das specifische Gewicht und den Zuckergehalt des Urins vermindere.

Dr. Schnitzler hielt einen Vortrag über die Inhalation medikamentöser Flüssigkeiten in Staubform. Von den durch Inhalation behandelten Fällen betraf Einer einen an Pharyngo-laryngitis Leidenden, der nach wenigen Tagen durch Tannin gebessert wurde; fünf Fälle von Laryngitis chronica wurden theils durch Alaun, theils durch Tannin bedeutend gebessert; dagegen nützte die Inhalation in einem Falle von chronischer Laryngitis in Folge von Tuberkulose sehr wenig. Ein Fall von Bronchitis und Emphysem bessert sich nach Alaun. In zwei Fällen von syphilitischen Geschwüren des Nasenrachenraums und des Kehlkopfs trat auf Inhalation von Sublimat (1 Gran auf die Unze) rasche Heilung ein. Das Reinerwerden der Geschwürsflächen konnte nach jedesmaligem Einathmen mit dem Kehlkopfsspiegel konstatirt werden. Ein Croupfall, in dem die Inhalation erst im letzten Stadium, als Brechmittel bereits die Wirkung versagten, angewendet wurde, endete lethal; in einem zweiten trat auf die Inhalation von Bromkalium (10 Gran auf die Unze) jedesmal Erleichterung der Respiration ein und nach 3 Tagen war jedes Symptom von Croup verschwunden.

Dr. Schnitzler empfiehlt statt des Apparats von Sales-Girous einen nach seiner Angabe konstruirten Apparat, der einfacher, kleiner und portativer ist und den Vorzug besitzt, dass die Zerstäubung nicht wie bei dem von Sales-Girous vor, sondern in der Mundhöhle selbst stattfindet. Er besteht aus einem starken, nach Kubikcentimetern graduirten Glascylinder, welcher oben und unten durch metallne Deckplatten (mittelst Verbindungsspangen) luftdicht geschlossen ist. Im Cylinder wird ein Kolben mittelst schnellsteigender Schraube leicht vorwärts getrieben; um schnelle rückgängige Bewegungen damit machen zu können, ist die Mutterschraube, welche in das Gewinde eingreift, mit einer entsprechenden Vorrichtung zum Oeffnen versehen. Aus der oberen Metalldecke, in welcher seitwärts ein Sicherheitsventil angebracht ist, ragt eine kurze mit einem Hahn versehene Röhre hervor, in welche ein Haarröhrchen luftdicht eingeschroben werden kann, an deren oberem Ende sich eine Linse drehbar aufstecken lässt; am untern Ende ist eine Flügelmutter zum festen Ein- und bequemen Ausschrauben angebracht. Mit der Linse in Verbindung steht eine Metallrinne die in einen Kautschukschlauch führt.

Die Gebrauchsweise des Apparats ist folgende: Das Haarröhrchen wird abgeschroben, dann die kurze aus der obern Deckplatte hervorragende Röhre in die Flüssigkeit getaucht und der Kolben durch Oeffnung der Mutterschraube rasch bis auf etwa drei Viertel des Cylinders zurückgezogen und so die Flüssigkeit wie bei einer gewöhnlichen Saugpumpe eingezogen. Darauf lässt man noch durch weiteres Zurückziehen des Kolbens bis auf etwa 20 Ctm. Luft eintreten. Nun werden der Hahn und die Mutterschraube gesperrt, das Haarröhrchen luftdicht eingeschroben und sodann der Kolben mittelst der schnellsteigenden Schraube vorwärts getrieben, bis die Luft bis auf ein Fünftel oder Sechstel ihres ursprünglichen Volumens, d. h. bis auf 5—4 Ctm. comprimirt ist. (Wegen der Gefahr zu starken Luftdrucks ist das Sicherheitsventil angebracht.) Dann wird der Hahn geöffnet; die Flüssigkeit tritt in Folge des hohen Luftdrucks (der dadurch, dass der Kolben, während der Kranke den flüssigen Staub inhalirt, vom Arzte immerwährend nach vorwärts getrieben wird, vollkommen gleichmäfsig bleibt) im feinsten Strahle aus dem Haarröhrchen heraus, schlägt hier an die Linse und zerstäubt in solch feine Theilchen, dass Tausende dazu erforderlich wären, um einen einzigen Tropfen zu bilden. Um jene Flüssigkeitstheilchen, die sich allmälig an der Linse selbst niederschlagen, aufzunehmen, ist die Rinne angebracht, die in einen Gummischlauch führt. Der Preis des Apparats beträgt 15 Fl. —

Professor Clar aus Gratz berichtet über die von ihm eingerichtete diätetische Heilanstalt, die den Zweck hat die gesammten diätetischen Einflüsse so zu regeln, insbesondere dem Kranken solche Nahrungsmittel, solches Getränk und eine solche Atmosphäre zu bieten, welche den gesammten Stoffwechsel zu verbessern im Stande sind. Die Anstalt, in welcher sich auch mehrere Inhalationszimmer, eins für Terpentin, eins für Ammoniak, und eins für verschiedene Inhalationen, Bäder, Kuhställe u. s. w. befinden, hatte im Sommer 1861 nur 48, sowohl ambulante als stabile Kurgäste, im Sommer 1862 bereits 102; die Mehrzahl derselben waren Brustkranke. *Mr.*

Beobachtungen über die Heilwirkung der Colberger Soole in ihrer alleinigen Anwendung und in ihrer Verbindung mit dem Gebrauche des Seebades und der Seeluft von Dr. M. Behrend. 3tes Heft. Kurzeit 1862. Colberg bei C. A. Howe 1863.

Das vorliegende dritte Heft giebt Notizen über den zunehmenden Besuch Colbergs im Jahre 1862 und über die Erweiterung der Soolbade-Anstalt des Verfassers, mit welchem ein Pensionat für kranke Kinder verbunden ist, und enthält aufserdem einen durch Krankheitsfälle erläuterten Bericht über die Wirkungen der Sool- und Seebäder. Es wird darin besonders auf die von dem Herrn Verfasser neu in Gebrauch genommenen Inhalationen von Salzdämpfen aufmerksam gemacht. Er bedient sich dazu der Dämpfe einer in seiner Anstalt befindlichen grofsen Siedepfanne, in welcher die reine Soole, wie sie aus der Quelle kommt, zu einem Badesalze abgedampft wird. — Die mitgetheilten

Krankengeschichten beziehen sich auf Fälle von Nervenkrankheiten, Skrofeln u. s. w. und liefern den Beweis der Heilkraft der Colberger Sool- und Seebäder. *Mr.*

Auction

der R. Froriep'schen Bibliothek in Nordhausen.

☞ Am 6. Juli c. und folg. Tagen wird in Nordhausen die von dem Herrn Geheimerath Prof. Dr. R. Froriep in Weimar hinterlassene Bibliothek versteigert. — Das Verzeichniss, welches durch jede Buchhandlung, sowie direkt von dem Buchhändler Ferd. Förstemann in Nordhausen zu beziehen ist, umfasst 3579 Nummern und enthält die vorzüglichsten Werke besonders aus den Gebieten der Medicin, Chemie, Pharmacie, Geographie u. d. Naturwissenschaften.

Marienbad.

Auf meine Veranlassung sind auch in dieser Saison Fichtennadel- und Kräuter-Extrakt täglich frisch bereitet in der hiesigen Apotheke zu haben. Wegen Logis-Bestellung in meinem Hause kann man sich brieflich oder telegraphisch an mich wenden. Anfragen über specielle Anzeige der hiesigen Mineralwasserkur werde ich jederzeit schleunigst beantworten.

Dr. Josef Frankl,
Badearzt zu Marienbad in Böhmen, im eigenen Hause „zum Kaiser von Oesterreich".

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weiss, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eclatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma**, und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte. Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M., **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1⅓ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 24. 17. Juni.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat Mai 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte DDr. Blumenthal, van Gulik, Hering, Lentze, Long und Sander haben sich in Berlin, Dr. Curth in Wangerin, Dr. Michelsen in Rogasen, Dr. Leviseur in Xions, Dr. Kahnemann in Bialosliwe, Dr. Amberg in Iserlohn, Dr. van Beers in Uerdingen, der Zahnarzt Auerbach in Berlin und der Thierarzt erster Klasse Priester in Greifswald niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Gerold ist von Aken nach Berlin, der Ober-Stabsarzt a. D. Dr. Keyl von Arnswalde nach Berlin, Dr. Goetsch von Berlin nach Slawentzig, Dr. Liepelt von Berlin nach Magdeburg, der Assistenz-Arzt Dr. Zucker von Thorn nach Sagan, der Garnison-Stabsarzt Dr. d'Arrest von Sagan nach Kosel gezogen.

Todesfälle.

Dr. Gaspary aus Berlin in Nizza, Dr. Strahl in Berlin und Dr. Lambrecht in Brandenburg a. H. sind gestorben.

Verfügung.

Auf den Bericht vom . . eröffne ich der Königl. Regierung im Einverständniss mit dem Herrn Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten, der im Uebrigen sein Ressort bei der Sache nicht für betheiligt erachtet, dass es hinsichtlich der ausländischen Aerzte, welche zur Praxis im Inlande zugelassen zu werden wünschen, lediglich bei dem Cirkular-Erlass vom 9. Januar 1826 bewenden muss.

In dem gedachten Bericht unterscheidet die Kgl. Regierung nicht hinreichend scharf zwischen Aerzten, welche in Preufsen approbirt sind und solchen, welche ohne diese Approbation erlangt zu haben, zur Praxis verstattet sein wollen.

Was die ersteren betrifft, so ist bereits in dem zur Erläuterung des Gesetzes vom 22. Juni 1861 ergangenen Cirkular-Erlass vom 16. Juli 1861 ausdrücklich bemerkt, dass Ausländer, welche in Preufsen ein approbationspflichtiges Gewerbe betreiben wollen, ganz dieselben Bedingungen zu erfüllen haben, wie Inländer. Auf Aerzte angewendet, bedeutet dies, dass sie gemäfs §. 42. der Allgem. Gewerbe-Ordnung vom 17. Januar 1845 einer Approbation Seitens meines Ministeriums bedürfen. Unter welchen Bedingungen diese Approbation an Ausländern zu ertheilen, hat nicht die Regierung, sondern das Ministerium im einzelnen Falle zu beurtheilen. Im Allgemeinen ist hierfür das Cirkular-Rescript vom 4. März 1853 maafsgebend. Haben aber Ausländer diese Approbation erlangt, so sind sie eben so wie Inländer zur ärztlichen Praxis im Inlande befugt.

Dagegen können Ausländer, welche eine Approbation Seitens meines Ministeriums nicht erlangt haben, ein Recht auf Zulassung zur Praxis im Inlande überhaupt nicht und namentlich nicht auf Grund der Allgem. Gewerbe-Ordnung für sich in Anspruch nehmen. Es ist daher ein Missver-

ständniss, wenn die Königl. Regierung meint, dass in Folge der neuen Abänderungen der Gewerbegesetzgebung der Cirkular-Erlass vom 9. Januar 1826 den gesetzlichen Boden verloren hat. Dieser Erlass handelt lediglich von solchen ausländischen Aerzten, welche eine inländische Approbation nicht erlangt haben und demzufolge nach §. 42. der Allg. Gewerbe-Ordnung zur Ausübung ärztlicher Praxis im Inlande nicht berechtigt sind. Wenn daher der gedachte Erlass unter bestimmten Voraussetzungen und in gewissen Gränzen Ausländern die Praxis im Inlande gestattet, so ist dies eine durch die Umstände gerechtfertigte Begünstigung, nicht aber, wie die Königl. Regierung anzunehmen scheint, eine Beschränkung ihrer in der Gewerbegesetzgebung begründeten Rechte.

Berlin, den 9. Mai 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

In Paris nehmen die Eltern die Amme ihres Kindes nicht in ihrem Hause auf, sondern sie übergeben es ihr, damit sie es in ihrem Wohnorte und in ihrer Wohnung ernährt. Die bei weitem meisten Ammen, die sich zum Ammendienste anbieten, wohnen nicht in Paris selbst, sondern in der Umgegend und schicken von hier aus ihr Gesuch um einen Dienst mit einem Qualifikationsatteste, das vom Maire und dem Arste ihres Wohnortes ausgestellt ist, nach Paris an das Ammen-Büreau. Wenn die Reihe an ihnen ist, werden sie von der Direktion benachrichtigt, sie begeben sich nach Paris, werden dort von dem Anstalts-Arste untersucht, bleiben in der Anstalt, bis ihnen ein Säugling überwiesen ist und kehren dann mit letzterem nach ihrem Wohnorte zurück, nachdem der Arst sie und das ihnen anvertraute Kind nochmals untersucht hat. Die Pariser Anstalt sammelt also niemals die Ammen auf unbestimmte Zeit auf, sie giebt ihnen, so zu sagen, Logis, bis sie den Säugling erhalten, und dies immer nur für kurze Zeit, da sie nicht eher gerufen werden, als dies in Aussicht steht. Sie werden aber nach Paris zur Uebernahme citirt, damit einentheils sich die Direktion von ihrem körperlichen Zustande überzeugt, weil anderntheils sie die natürlichsten Empfänger des Kindes sind, das sie unterwegs nähren, wie sie es später nähren werden. Eine Ammenanstalt in Paris hat deshalb einen ganz andern Sinn, als bei uns, und würde der einen grofsen Fehler begehen, der mit dem Mafsstabe der Pariser Einrichtungen an andere Verhältnisse gehen und eine solche Anstalt errichten wollte. Man hat übrigens Aehnliches in Berlin versucht, die hiesigen Anstalten sind aber alle nur Ammenbesorgungs-Anstalten gewesen. Die erste Idee dazu tauchte 1806 auf, sie kam der kriegerischen Umstände wegen nicht zur Ausführung. Im Jahre 1826 errichtete Schweitzer [1]) eine Besorgungsanstalt, die rein privater Natur war. Die Personen, die einen Ammendienst wünschten, sollten sich einige Wochen vor ihrer Niederkunft an sein Büreau wenden, später mit Einsendung von Attesten über Führung und frühere Gesundheit die Niederkunft anzeigen und sich zur körperlichen Untersuchung stellen, sobald es ihr Zustand erlaubte. Suchten Eltern eine Amme, so hatten sie sich mit Angabe ihres Charakters, Wohnorts, Geschlechts und Körperbeschaffenheit des zu säugenden Kindes an das Büreau zu wenden, und wurde ihnen dann, je nach der Zahl der notirten Bewerberinnen eine oder mehrere Ammen zur Auswahl mit ihren betreffenden Attesten zugeschickt. Wenn eine solche angenommen war, so hatten die Eltern des Säuglings 3 Thlr. Gebühren zu entrichten. Diese Ammenbesorgungs-Anstalt hielt sich nicht, was nicht Wunder nehmen kann, da sie nicht im Geringsten mehr Garantie bot, als jedes gewöhnliche Vermiethungs-Büreau. Sie unterschied sich nur dadurch von einem solchen, dass der ärztliche Vermiether die Ammen selbst untersuchte, während es sonst ein anderer gethan haben würde, da bei Familien, die 3 Thlr. für Besorgung einer Amme zahlen sollen, auch diese Sorgfalt für ihr Kind vorauszusetzen ist. Die Beibringung der Atteste hat keinen Werth, da die guten gezeigt, die schlechten weggelassen werden können. Vor Allem aber konnte über die Gesundheit der Amme und ihre Lebensweise bis zum Dienstantritte Nichts festgestellt werden, da sie in ihrer Wohnung und ihren Lebensverhältnissen, wie bisher, verblieben. Eine ähnliche kurze Lebensdauer hatten die beiden Ammenbesorgungs-Büreaus, welche um 1844 herum von den beiden Aerzten Meyer und Löwenthal [2]) eingerichtet waren, da auch sie Ammen lieferten, die sie nur durch eine ein-, resp. zweimalige Untersuchung kannten, von deren Vergangenheit und Leben bis zum Dienstantritte sie nichts Be-

---

[1]) Schweitzer, die Ammenbesorgungs-Anstalt für Berlin. Berlin 1826 p. 11.

[2]) Wollheim, Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin p. 118.

stimmtes wissen konnten. Alle diese Besorgungs-Anstalten waren zwar von der Polizei genehmigt, aber sie wurden weder unterstützt, noch wurde ihnen ein bestimmter officieller, medicinal-polizeilicher Charakter verliehen, woran wahrscheinlich die obigen Gründe die Schuld hatten. Dagegen erliefs das Polizei-Präsidium zu Berlin am 25. August 1852 eine Verordnung [1]), worin sie es den Ammenvermiethern zur Pflicht macht, dass sie nur Frauenzimmer vermiethen, die nach ärztlichen Attesten als Amme qualificirt sind. Diese Verordnung stellt das Publikum aber in Nichts sicher, denn von der Zeit an, wo die Amme sich von einem Arzte das wahrheitsgemäfse Attest holt, bis zu dem vielleicht erst längere Zeit darauf wirklich erfolgenden Dienstantritte kann sie sich die verschiedensten Krankheiten zuziehen, die sie in die Familien einschleppt, wenn diese nicht eine nochmalige Untersuchung vor der Aufnahme der Amme erfolgen lassen. Es muss zugestanden werden, dass die angeführten Uebelstände zum grofsen Theile bei eigentlichen Ammen-Anstalten wegfallen, wenn man unter ihnen Institute versteht, in denen die Ammen bis zu ihrem Dienstantritte mit ihren Kindern unter fortwährender Aufsicht zusammen wohnen. Dieselben haben in der neuern Zeit mehrfache Vertheidiger gefunden, die alle Gründe für eine solche Anstalt hervorheben, aber wenig Worte für Gegengründe haben. So hebt Freund [2]) hervor, dass bei einer vorzunehmenden Untersuchung eine Unterschiebung eines gesunden fremden Kindes an Stelle des kränklichen eigenen hier nicht möglich ist, wo Mutter und Kind fortwährend unter Beobachtung sind, dass man durch letztere sich in Gewissheit über den Gesundheitszustand von beiden und die Milchquantität bei der Mutter setzen könne, dass die Anstalt den etwaigen Ansprüchen wegen Ammen am sichersten genüge und so einer Verlegenheit im Falle der Noth vorbeuge, und dass sie auch ein unangemessenes Fordern von Lohn hintertreibe. Die Anstalt würde auch eine Auswahl zu verschiedenen Zeiten entbundener Ammen darbieten, sie würde dadurch, dass sie den Müttern rascher einen Dienst verschafft, ihnen auch die Mittel liefern, früh genug ihr Kind gut unterzubringen. Auch Hoffmann [3]), so sehr er die früher in München projektirte Ammen-Anstalt verwirft, die die Ammen zerstreut in der Stadt wohnen lassen wollte und wohl auch noch andere Mängel einschloss, redet einem Ammen-Institute das Wort, in dem die Ammen in einem Hause wohnen. Wir wollen von den angeführten Gründen für die Nützlichkeit einer solchen Anstalt kein Jota wegnehmen, aber dennoch sind wir weit davon entfernt, ihre Errichtung für so leicht ausführbar zu erklären, wie Freund es thut und überhaupt in den Ruf nach ihrer Nothwendigkeit einzustimmen. Die Anlage einer Ammen-Anstalt würde schon an den bedeutenden Kosten scheitern, da sie sich hier durch Beiträge der ammensuchenden Familien und der Ammen selbst nicht halten kann. Freund sucht dies durch ein eigenthümliches Exempel zu widerlegen. Er führt an, dass es sich in Paris jährlich um 4000 Ammen handelt, dass „diese Zahl allerdings für unsere Berliner Verhältnisse viel zu hoch gegriffen“ ist. Dennoch legt er die 4000 Ammen seiner Berechnung zu Grunde und erhält als Einschreibegebühren von den Eltern für jede aus dem Institute erhaltene Amme à 3 Thlr., die Summe von 12,000 Thlr., und auf diesen problematischen 12,000 Thlrn. baut er weiter. Dies heifst aber wohl zu sehr Sand in die Augen streuen! Wenn sich auch die Einwohnerzahl von Berlin zu Paris etwa wie 1 : 3 verhält, so haben wir dennoch bei weitem nicht ein Drittel der Pariser Ammenzahl, denn in Paris ist die Uebergabe des Kindes an eine Amme Tagesordnung, was doch in Berlin nicht so stereotyp der Fall ist und, was bei uns ganz wegfällt, alle die im Findelhause aufgenommenen Kinder und der bei weitem gröfste Theil der aufserehelichen werden, sobald als möglich, aus der Stadt weggeschafft und durch Vermittelung des Ammen-Büreaus zu Ammen auf das Land gegeben. In Berlin tritt hierfür die künstliche Ernährung ein; bei einem Theil der armen Familien, die in Paris ihr Kind vielleicht dem Findelhause übergeben würden, nährt die Mutter hier wohl selbst. Wenn deshalb hier nicht die Stadt das Gebäude mit der nöthigen innern Einrichtung liefert und im Stande erhält, wenn sie nicht zum gröfsten Theile das Personal der Aerzte und Beamten besolden will, so wird sich hier nie eine Ammen-Anstalt errichten lassen, die nicht an die ammensuchenden Familien so hohe Ansprüche stellt, wie sie nur die Reichen zu erfüllen gesonnen sein könnten. Wir können uns aber nicht verhehlen, dass eine solche Anstalt immer noch viele Uebelstände in sich schliefst, wenn wir ganz von den moralischen Gegengründen absehen wollen. Befinden sich viele Ammen mit ihren Kindern in der Anstalt, so kann es leicht, besonders nach etwas längerem Bestehen derselben, dahin kommen, dass sich der Kinder das ungünstige Sterblichkeits-Verhältniss der Findelkinder in den Findelhäusern bemächtigt. Die Bedingungen dazu sind wenigstens vorhanden: viele kleine Kinder in demselben Saale, resp. je nach der Anordnung in mehreren Sälen, leichte Luftverderbniss und Uebertragung einer bei einem Kinde ausgebrochenen Krankheit auf die andern. Was wird nun aus einer Person, deren Kind in der Anstalt gestorben ist? Sie wird, wenn sie nicht bald darauf einen Ammendienst bekommt und ihre Milchsekretion zu gering geworden ist, entlassen, damit sie sich einen Dienst sucht. Damit erleidet aber die Anstalt einen pecuniären Verlust, der um so gröfser ist, je mehr Kinder sterben, denn sie

[1]) Pappenheim, Handb. d. Sanitätspolizei Bd. I. p. 100.

[2]) Casper, Vierteljahresschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin. Berlin 1856. Bd. 10. p. 64.

[3]) s. a. O. Berlin 1857. Bd. 11. p. 32.

erhält für die ertheilte Pflege keine Vergütung weder von einer Familie, da sie die Amme eben nicht mehr unterbringen kann, noch von dieser selbst, da sie während ihres Aufenthalts in der Anstalt nichts verdient hat. Sodann kann das Institut das moralische Betragen der Amme nie sicher überwachen. So lange sie der Anstalt angehört, kann sie unmöglich immer in derselben festgehalten werden, ja sie muss ins Freie gehen, um sich ihrer Gesundheit wegen Bewegung zu machen. Während dieser Zeit kann sie aber ihre frühern Bekanntschaften aufsuchen, mit ihrem Schwängerer verkehren und sich so ansteckende Krankheiten, beispielsweise Syphilis und Krätze, zuziehen. Ueber diese Benutzung der Ausgänge kann das Institut aber völlig im Dunkeln gehalten werden, wenn nur die Amme die Vorsicht gebraucht, zur vorgeschriebenen Zeit ihr Kind zu reinigen und zu stillen und zur bestimmten Zeit zur Anstalt zurückzukehren. Die so geholten Krankheiten werden im glücklichsten Falle bei der Inspektion vor dem Dienstantritt gefunden, und die Amme wird dann wohl entlassen werden müssen, da die Anstalt ausser dem schon hierdurch herbeigeführten pekuniären Verlust nicht noch die Kurkosten wird tragen wollen. Ist eine Ansteckung aber kurz vor dem Dienstantritte erfolgt, so braucht sie sich bei der dann erfolgenden Inspection noch nicht deutlich zu markiren. Sie kann erst nach Uebernahme des Dienstes ausbrechen, vielleicht sogar, wenn sie von der Amme aus naheliegenden Gründen verheimlicht ist, erst nach der Uebertragung derselben auf den Säugling oder auf andere Familien-Mitglieder von ihrer Existenz Zeugniss geben. Aber auch in andern Fällen kann sich das Institut über die Gesundheit der Amme täuschen. Gesetzt den Fall, eine Person ist während ihrer Schwangerschaft secundär syphilitisch gewesen, die Krankheit wird unterdrückt und die Amme zeigt bei ihrem Eintritte in die Anstalt eben so wenig wie das mit Syphilis congenita geborne Kind ein Krankheitssymptom. Wir wollen annehmen, dass die Amme 14 Tage nach ihrem Aufenthalte einen Dienst erhält, das Kind wird in Kost gegeben und weder Institut noch Dienstherrschaft erfahren, dass nach Ablauf des ersten Monats, wie es ja meistens geschieht, die Syphilis congenita bei ihm ausbricht. Ebenso erscheint auch bei der Amme die früher unterdrückte Krankheit zum Schrecken der Eltern wieder, wenn der Säugling schon längere Zeit genährt ist, wenn die Amme ihre Krankheit möglichst lange verheimlicht hat. Man wird einwenden, dass diesen Irrthümern jeder untersuchende Arzt ausgesetzt ist. Gewiss, aber dann haben sich die Eltern auch nicht an eine Anstalt gewendet, mit dem Vertrauen und der Ueberzeugung, eine gesunde Amme zu erhalten, an eine Anstalt, deren Grundpfeiler eben dies Vertrauen bildet, dann haben sie für eine Täuschung nicht eine Bezahlung geleistet, wie sie die Anstalt beanspruchen würde. Alle diese Gründe bestimmen uns, die Errichtung einer Ammen-Anstalt nicht, speciell nicht für Berlin zu wünschen, und wir treten den vielfachen abschläglichen Antworten bei, die vom Cultus-Ministerium und dem Polizei-Präsidium auf Anträge für Errichtung von Ammen-Anstalten in Berlin ergangen sind. Was ist nun aber zu thun? denn dass die Medicinal-Polizei sich um die Ammen zu bekümmern hat, haben wir vorhin als unsere Ansicht kundgegeben und auch darauf hingewiesen, dass die einzige für Berlin existirende Maafsregel, die vorhin erwähnte Polizei-Verordnung von 1852 nicht ausreichend ist. Wir möchten unsere Vorschläge in folgenden Sätzen formuliren:

1) Jede Person, die in einen Ammendienst treten will, hat sich nach ihrer Niederkunft, wenn es ihr Zustand erlaubt, bei der Polizei zu melden, von der sie Behufs Feststellung ihrer Qualifikation zu einem Bezirks-Physikus etc. gesendet wird. Zu dieser Untersuchung hat sie ihr Kind mitzubringen. Betrügereien, die hierbei angewendet werden, ziehen Freiheitsstrafen nach sich.
2) Die mit einem Qualifikationsschein versehenen Personen erhalten damit das Recht, sich einen Ammendienst zu verschaffen.
3) Hat eine Person einen solchen Dienst gefunden, so hat sie sich vor dem Antritte desselben einer nochmaligen ärztlichen Untersuchung mit ihrem Kinde zu unterwerfen. Den Familien steht es dabei frei, sich eines Arztes zu bedienen, welchen sie dazu nehmen wollen. Die Bezirks-Physici sind verpflichtet, etwaigen Aufforderungen zu dieser Untersuchung Folge zu leisten. Der Befund derselben ist in jedem Falle in Form eines einfachen Untersuchungsscheins niederzuschreiben.
4) Ist der Dienstantritt der Amme erfolgt, so hat der Dienstherr bei der Anmeldung desselben auch der Polizei den Qualifikationsschein (No. 1.) und den Untersuchungsschein (No. 3.) einzureichen, die dann remittirt werden. Wo die Scheine fehlen, hat die Polizei das Recht, eine den Dienstherrn treffende Strafe festzusetzen und auf seine Kosten eine Untersuchung der Amme anzuordnen.
5) Bei Dienstwechsel und Annahme einer neuen Ammenstelle hat sich die Amme einer nochmaligen ärztlichen Untersuchung, wie in No. 3., zu unterwerfen. Der betreffende Schein ist ebenfalls bei der Polizei einzureichen.

Man erlaube uns noch einige Bemerkungen.

Den Familien wird auf diese Weise keine Amme octroyirt, sondern es ist ihnen freie Wahl unter den Bewerbern gelassen, deren jetzt wenigstens auch wohl immer mehrere auftreten werden. Es bleibt ihnen überlassen, Atteste über frühere Dienstverhältnisse von der Amme zu fordern und die Vereinbarung mit ihr über ihren Lohn zu tref-

fen, da nur die Untersuchung der körperlichen Tauglichkeit in das Ressort des Arztes gehört. Wir haben die Polizei mit herangezogen, weil dadurch die ganze Vornahme eine gesetzliche Kraft erhält und haben die Bezirks-Physici beansprucht, weil sie die natürlichen Beamten der Medicinal-Polizei für Berlin sind. Es werden hierdurch auch den Ammen alle Kosten gespart, denn die Feststellung der Qualifikation nach No. 1. würde in die amtliche Thätigkeit der Bezirks-Physici fallen, die Untersuchung nach No. 3. resp. No. 5. wäre auf Kosten des Dienstherrn vorzunehmen. Weitläufigkeiten für die Ammen erwachsen übrigens hierbei gar nicht, denn bei Uebernahme eines Dienstes hat sich hier jede Person bei der Polizei zu melden, und nur die erste Untersuchung würde eine, aber nicht ins Gewicht fallende Zeit der Amme beanspruchen. Dadurch aber, dass ihr die Bemühung um einen Dienst überlassen bleibt, wird sie keine protegirte Person, die nach einer Schwängerung alle Sorge für sie dem Staate resp. der Stadt anheimgiebt, wie es bei Ammen-Anstalten und bei Ammenbesorgungs-Anstalten geschieht; die gegen diese vorgebrachten moralischen Gründe fallen also auch hier weg. Wenn immerhin die Ausführung der Vorschläge keine positive Garantie für die Amme giebt, so leistet sie doch vielleicht annähernd Genügendes und jedenfalls mehr, als bis jetzt geschehen ist. Wir müssen noch des Vorschlags Erwähnung thun, den Routh [1]) in der neuesten Zeit zu den vielen schon geschehenen hinzugefügt hat. Er hält ebenfalls die Milch einer gut ausgewählten Amme für den besten Ersatz der Muttermilch. Aber die Schwierigkeit, eine gute Amme zu finden und das Unheil, welches eine schlechte stiften kann, veranlassen ihn zu dem Vorschlage, die Anstellung einer solchen überhaupt aufzugeben und, wenn die eigene Mutter nicht stillen kann, dem Kinde die Brust eines Thieres, z. B. einer Ziege, zu geben oder, da das nicht allgemein geschehen kann, sogleich die künstliche Ernährung mit Kuhmilch eintreten zu lassen. Es ist dies offenbar ein Extrem, dem nicht beizupflichten ist, und können wir eher sagen, damit ein solches nicht eintrete, müssen wir uns für verpflichtet halten, die Ammen einer möglichst genauen Untersuchung zu unterwerfen.

Wir haben vorhin gesehen, dass die unehelichen Kinder ein so unverhältnissmäfsig grofses Contingent zur allgemeinen Kindersterblichkeit liefern, und wird es hier vor Allem Aufgabe der Medicinalpolizei sein, auf Gegenmittel zu sinnen. Da diese Kinder nur in den allerseltensten Fällen bei ihren Müttern bleiben und fast immer von diesen zu fremden Leuten in Kost gegeben werden, so wird uns am meisten die Art ihrer Unterbringung beschäftigen müssen. Es ist schon a priori anzunehmen, dass man diesen armen Kindern niemals ein so günstiges Sterblichkeitsverhältniss wird verschaffen können, als diejenigen haben, welche bei ihren Eltern bleiben, denn die Pflege, die Aufmerksamkeit, die Sorgfalt der eigenen Mutter ist nie durch fremde, erkaufte Personen zu ersetzen, wie die Ernährung eines Kindes durch die Brust der eigenen Mutter nie der durch andere Ernährungsweisen gleichkommt. Die bei weitem meisten Hauptstädte senden bekanntlich ihre unehelichen Kinder in ein Findelhaus, das die spätere Sorge für sie übernimmt, Berlin hat kein Findelhaus und befolgt für die unehelichen Kinder sowohl, wie für die von ihren Eltern verlassenen das Princip der Unterbringung in Familien. Bei Besprechung dieser Verhältnisse handelt es sich nicht allein um Abwägung des Werthes von Findelhaus und Unterbringung in Familien, die Frage nimmt ein ernsteres Aussehen dadurch an, dass man Berlin so oft den Mangel eines Findelhauses vorwerfen hört, mit dem stillen Bedauern, dass es wohl nicht genug für seine unehelichen Kinder thut. Der Gedanke, in Berlin ein Findelhaus zu errichten, ist mehrmals aufgetaucht, eine Realisirung ist ihm niemals gefolgt. Nehmen wir die beiden entgegenstehendsten Zeitperioden [1]), so ging schon 1747 Friedrich der Grofse mit der Idee um, „zur Verhütung des bisher so häufig im schwange gehenden Kindermordes in Berlin“ ein Findelhaus auf seine Kosten zu errichten, in dem die Knaben bis zum 10ten und 11ten Jahre, die Mädchen bis zum 13ten oder 14ten Jahre erzogen werden sollten. Die Idee fiel bald, um nicht wieder aufgenommen zu werden. In der jüngsten Zeit, im October 1860, hat hier eine Bürger-Versammlung Behufs Errichtung eines Findelhauses stattgefunden, in der es mit vielem Reden pro et contra wenigstens bis zur Ernennung eines Comité's zur Entwerfung eines geordneten Plans kam. Dabei ist es aber auch geblieben, bis jetzt wenigstens hat man von weitern Schritten nichts gehört. Dafür wurde in Berlin 1840 ein Aufsichtsverein für Haltekinder gegründet, der in Folge eines Immediatberichts [2]) des Ministers v. Rochow an den König die competenten Behörden mit in seinen Kreis zog und ihrer Unterstützung und Aufmerksamkeit theilhaftig wurde. Der Immediatbericht schildert die Lage der unehelichen Kinder aufserordentlich warm und wahr. „Die Väter entziehen sich gewöhnlich frei von jeder Pflicht, können oft nur durch einen gesetzlichen Zwang zu einer vielfach dürftigen Leistung gezwungen werden, während die Mütter, dienend, oder sich neuen Ausschweifungen hingebend, ihre Kinder nicht selbst erziehen können, oder es nicht wollen, nur mühsam und mit Widerwillen spärliche Kosten für die Erziehung durch Fremde aufbringen und nicht selten es für

[1]) The British and foreign medico-chirurgical review. January 1862. p. 58.

[1]) Communalblatt der Haupt- u. Residenzstadt Berlin 1861. No. 1. p. 6.

[2]) Horn, das preufs. Medicinalwesen Bd. I. p. 95.

ein Glück halten, wenn der Tod die von ihnen als Bürde und Hinderniss betrachteten Kinder hinwegrafft. Dem entsprechend sind die Frauen, welche ein Gewerbe aus der Aufnahme dergleichen Kinder machen und sich gegen geringe Vergütung dazu verstehen, zu deren Verwahrlosung noch mehr, als die Mutter geneigt, und so findet man denn häufig diese unglücklichen Kinder in einem wahrhaft bedauernswürdigen Zustande, in ungesunden, feuchten und finstern Wohnungen, auf schmutzigem Lager, Tage lang an elenden, sogenannten Lutschbeuteln kauend und ohne Wartung im eigenen Unflath verkümmernd.“ So war es in der That früher und die Kostfrauen verdienten mit Recht den schon früher angeführten Titel „Engelmacher“.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Mai 1863.

Wenn überhaupt in diesem Monat heiteres Wetter vorherrschend geblieben ist, so gilt dies noch besonders für die Tage bis einschliefslich den 19., in welcher Zeit sich nur am 4. kurzer Regen in geringer Quantität einstellte. Vom 20. ab liefs sich zwar mehrfach Hinneigung zu Regen wahrnehmen, doch fiel dieser nur am 20., 24., 25., 29., 30. und 31. in so geringer Quantität, dass er zum Theil nur als Staubregen bezeichnet werden konnte. In Folge dessen ist grofse Trockenheit der Luft vorherrschend geblieben, welche, bei fast durchweg heftigem Winde, der Vegetation eben nicht günstig gewesen ist. Im Anschlusse hieran blieb auch die Temperatur der Luft in sofern abwechselnd merklich zurück, als sich nur um die Mittagszeit und namentlich zwischen dem 17. und 18. ein höherer Thermometerstand wahrnehmen liefs; zum Theil auch wohl die in einiger Entfernung von hier stattgehabten Gewitter nicht ohne Einfluss geblieben sind. Am 1., 4., 5., 7., 8., vom 11. bis 16., 18. und vom 27. bis 31. war Westwind, am 2., 3., 6., 9., 10., 17., vom 20. bis 24. Ostwind, am 19., 25., 26. Nordwind vorherrschend.

Das Thermometer variirte am 16. und 20. am stärksten und schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 13,6 am 18. und + 3,4° R. am 20., Mittags um 2 Uhr zwischen + 23,9 am 18. und + 10,1° R. am 1. und 10. und Abends um 10 Uhr zwischen + 16,7 am 17. und + 5,9° R. am 1. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 8,0, Mittags + 14,6 und Abends + 10,1° R.; eben so die Differenz: Morgens 10,2, Mittags 12,9 und Abends 10,8° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 3,8° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 17. und 18., der gleichmässig niedrigste dagegen am 1. wahrgenommen.

Das Barometer variirte nicht auffällig und schwankte überhaupt zwischen 340,32‴ am 9. und 332,17‴ am 24. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 336,17‴, Mittags um 3 Uhr 335,82‴ und Abends um 10 Uhr 335,89‴; die Differenz 8,15‴. *Barthelmé.*

Im Mai blieben katarrhalische Krankheiten der Respirationsorgane und Rheumatismen vorherrschend. Fälle von Diphtheritis waren immer noch ziemlich häufig. Eine grofse Ausbreitung aber gewannen die Varioloiden. Von andern Exanthemen waren Masern die häufigsten. Kinder-Durchfälle und Brechdurchfälle waren nicht selten. *Mr.*

Bei den Hausthieren zeigten sich, wohl in Folge der mehrentheils rauhen Luft, Erkältungskrankheiten in bedeutender Anzahl. Dies war besonders bei den Pferden der Fall, bei denen Katarrhe, Bräune, Bronchitis, Druse, katarrhalische Lungenentzündungen und Rheumatismen häufig vorkamen. Auch die Influenza fand sich noch in mehreren Exemplaren ein. Am häufigsten traten aber Koliken in Folge von Erkältungen ein, — an einzelnen Tagen in 2 bis 3 Fällen. Reine Gastricismen kamen nur wenige vor. Mehrfältig entstanden Anfälle von Schwindel, Gehirnentzündungen und akute Gehirnwassersucht. In einem Falle war Starrkrampf entstanden. Auffällig erschien bei der sehr trockenen Witterung das Vorkommen der Mauke bei mehreren Pferden. Mehrfältig fand sich auch Rotz und Wurm. — Bei dem Rindvieh kam in der ganzen Umgegend von Berlin die Maul- und Klauenseuche vor. — Unter den Hunden herrschte die Staupe; auch waren Rheumatismen sehr häufig. Die Wuthkrankheit ist nach 9 Jahren zum Ersten Male plötzlich wieder erschienen, und ohne dass in der Umgegend eine Spur von ihr bekannt ist. Am 11. Mai wurden zwei tolle Hunde fast zu gleicher Zeit, und am 28. Mai ein dritter Hund in die Thierarzneischule gebracht; ein vierter, der am 11. Mai von einem jener beiden Hunde gebissen worden war, verfiel am 3. Juni in dieselbe Krankheit. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Mai 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 30. April	808	506	13	6	1333
Zugang im Mai	614	402	29	23	1068
Summa	1422	908	42	29	1401
Entlassen . . .	659	375	21	20	1075
Gestorben . . .	65	36	8	4	113
Bestand am 31. Mai	698	437	13	9	1213
Unter den Todten sind todtgeboren			4	4	

— Vom 25. bis 31. Mai starben in Berlin an Durchfällen und Brechdurchfällen 30 Kinder. In derselben Zeit starben auch 2 Erwachsene an Brechdurchfall.

— Vom 1. bis 9. Juni starben 19 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— **Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:**

	Bestand 30. Mai	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 6. Juni
Bethanien	237	61	50	8	248
Hedwigs-Krankenh.	220	66	61	5	225
Elisabeth-Krankenh.	78	6	9	1	75
Jüdisches Krankenh.	38	4	6	2	36
	573	137	126	16	584
dazu Charité . . .	1204				1237
	1777				1821

In Bethanien waren Lungenentzündungen vorherrschend.

Literatur.

Das Sool- und Seebad Colberg in der Saison des Jahres 1862. Nebst einer Zusammenstellung und Berichtigung der Irrthümer, deren man bei den Aerzten in Betreff der hiesigen Bäder begegnet, vom Dr. Hirschfeld. Colberg 1863. Post'sche Buchdruckerei.

Der Herr Verfasser dieser Badeschrift legt unter den Colberger Kurmitteln neben den Sool- und Seebädern auch den dortigen Kurbrunnen eine vorzugsweise Wirkung zur Regulirung der vegetativen Verrichtungen bei. Wo es darauf ankommt, etwas zu zertheilen oder Unterleibsstockungen zu lösen, da empfiehlt er den Münderfeldbrunnen, der mit seinem Gehalt von 68 Gran Chlorsalzen pro Pfund dem Kreuznacher Elisenbrunnen, dem Kissinger Rakozy und der Homburger Elisabethquelle am nächsten steht; wo gleichzeitig Anämie stattfindet, den Salinenstahlbrunnen, welcher neben 77 Gran Chlorsalzen fast ½ Gran kohlensaures und Chloreisen pro Pfund enthält. Wo die auflösende Wirkung des Münderfeldbrunnens nicht ausreichte, werden neben demselben noch einige Gläser Colberger Bitterbrunnen gebraucht, welcher gleich dem Friedrichshaller neben 80 Gran Chlorsalzen ungefähr anderthalb Drachmen Bittersalze pro Pfund enthält und ähnlich jenem durch künstliche Vermischung gewonnen wird. Die beiden erstgenannten Brunnen werden selbst von dem empfindlichsten Magen gut vertragen und bewirken bei einer Quantität von 1—1½ Pfund zwei- bis dreimaligen Stuhlgang. — Nach Besprechung der im vorigen Jahre bei Nervenkranken, Skrofulösen, Gelähmten etc. stattgehabten Erfolge, wobei nicht verhehlt wird, dass manche Kranke, namentlich solche die an bedeutenden Unterleibsleiden, Magenkatarrhen und Leberanschoppungen litten, besser gethan hätten, andere Kurorte aufzusuchen, stellt der Herr Verf. schliefslich die irrigen Voraussetzungen zusammen, die über die Sool- und Seebäder und speciell über Colberg noch häufig verbreitet sind. Z. B. die Ansicht, dass Soolbäder aufregen und dass man die Kur mit verdünnten Bädern beginnen müsse; die Annahme, dass Colberg an Stärke viel hinter Kreuznach zurückstehe; die Ansicht, dass Sool- und Seebäder, warme und kalte Bäder zu sehr gegen kontrastiren, um sie kurz nach einander anwenden zu dürfen; ferner die Furcht vor der nachtheiligen Wirkung lang protrahirter Bäder und vor der Uebersättigung durch zu lange Kurdauer; die Meinung, dass für Schwangere Seebäder kontraindicirt sind, und endlich auch den Zweifel an dem Vorhandensein des nöthigen Comforts für die Colberger Badegäste. *Mr.*

Archiv für Balneologie, herausgegeben von Professor Dr. Löschner und Hofrath Dr. Spengler. II. Bd. 1. Heft. Neuwied bei J. H. Heuser 1863.

Von gröfseren Arbeiten finden sich in diesem Hefte ein Aufsatz des Medicinal-Raths Dr. Richter zu Alexisbad über die Art der Wirkung der Eisenmittel in chlorotischen und anämischen Krankheitsformen, und ein Balneologischer Bericht über die 37ste Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Karlsbad im September 1862 von Hofrath Dr. Spengler.

Medicinal-Rath Richter verwirft die bisher übliche humeralpathologische Erklärung der guten Erfolge der Eisenmittel in chlorotischen Krankheitsformen, dass der mangelhafte Mischungszustand des Blutes durch künstlich von aufsen zugeführtes Eisen, als Bildungsmaterial für die farbigen Blutzellen, verbessert werde, und ist durch Virchow's Cellularpathologie zu der Ansicht geleitet worden, dass das Eisen durch eine Veränderung, welche es in der Vitalität gewisser fester organischer Theile veranlasst, schliefslich auch einen Impuls zur Heilung der Chlorose abgebe. Virchow's Beobachtungen über die Wirkungen des Kali und Natron auf das Flimmerepithel deuten ihm den Weg an, der zu gehen ist, um zur richtigen Deutung zu gelangen. Wenn es wahr sei, was Spengler über die Emser Quellen, die als den hauptsächlichsten Faktor ihrer Wirksamkeit das Natron haben, beobachtet hat, dass sie nämlich ihre gute Wirkung in verschiedenen, für dyskrasisch gehaltenen Krankheitszuständen dem Umstande verdanken, dass sie das Flimmerepithel auf der Respirations- und Sexualschleimhaut zur Reorganisation und zur normalen Vitalitätsäufserung zurückführen, so sei schon hier durch direkte Beobachtung ein Beispiel gegeben, wonach die lange nur im Sinn der humoralpathologischen Ansichten erklärte gute Wirkung dieser Quellen sich als eine nur sehr lokale, auf feste Theile bezügliche darstellte und in der Regelung und Erhebung der Vitalität des Flimmerepithels ihre Deutung fände. R. sucht nun in dieser Arbeit nachzuweisen, dass es bei der Wirkung des Eisens sowohl in den chlorotischen wie anderweiten Krankheitsformen nicht auf die direkte Ueberführung des Eisens in das Blut, um dort sofort zur Bildung von farbigen Blutkügelchen verwendet zu werden, ankomme, denn dies geschehe in Wirklichkeit nicht, son-

dern vielmehr auf den vitalen Reiz, den das Eisen seiner Natur nach auf die kontraktilen organischen Gebilde, mit denen es in Berührung kommt, ausübe. Hierdurch werde die stoffliche Restauration, die schliefslich auch die Gesammtmischung des Blutes erreicht und ihm die Beschaffenheit nimmt, welche als das Wesen der Chlorose betrachtet wird, eingeleitet und gesichert. Nur indem die Eisenpräparate den Tonus der kontraktilen Gebilde, besonders der feinsten Gefäfse herstellen, entfalten sie ihre therapeutische Wirkung, und nur in soweit sie dies thun, geben sie günstige Heilresultate. Mögen deshalb die Eisencarbonate immerhin leichter in das Blut eindringen und der im Blute physiologisch normal sich findenden Eisenverbindung adäquater sein, so werden sie in chlorotischen Zuständen doch nicht im Stande sein, das zu leisten, was die Eisensulphate und Eisenmuriate bei äufserlicher Anwendung therapeutisch bewirken, weil es eben auf ihr Eingehen in das Blut gar nicht ankomme, sondern nur auf den organischen Reiz, den die stärkern Eisenpräparate entschiedener und intensiver auf die organische Faser ausüben.

Der Verf. schliefst daraus, dass die Wirkungsweise der sog. stärkern Eisenbäder nicht eingeschränkter, sondern sehr viel umfassender sei, als die der Eisensäuerlinge, weil die stärkern Salze in Krankheitsformen wirksam sind; welche nur aus einer Erschlaffung der kontraktilen Faser hervorgehen, aber keine falsche Blutmischung aufweisen, z. B. Fluor albus, gegen welche die Eisencarbonate innerlich stets vergebens angewendet werden.

Den balneologischen Bericht des Hofrath Spengler, der auch als Separatabdruck im Buchhandel erschienen ist, haben wir bereits in der letzten No. besprochen. *Mr.*

Bad Oeynhausen (Rehme) für Aerzte und Laien von Dr. L. Lehmann, Königl. Brunnenarzt. Leipzig bei Wolfgang Gerhard 1863.

Der Herr Verf. bespricht die aus Kurerfolgen geschöpften Indikationen, die Theorie der Bäderwirkung überhaupt und endlich die Lokalverhältnisse Oeynhausens. Die beiden ersten Abschnitte gehen einzig und allein den Arzt, der letzte den Laien an; wenn wir eine solche Dualität einer Badeschrift, wie überhaupt einer medicinischen Schrift, auch niemals billigen mögen, so wird glücklicherweise der Werth des vorliegenden Büchleins für den Arzt doch dadurch nicht beeinträchtigt. Wir dürfen dasselbe vielmehr jedem Arzte empfehlen, da der Herr Verf., wie seine bisherigen balneologischen Arbeiten hinreichend ergeben, zu denjenigen Badeärzten gehört, welche die Gewohnheit und die Befähigung besitzen, die Fortschritte der Physiologie und der Chemie für die Balneologie zu verwerthen.

Bei Besprechung der aus Kurerfolgen geschöpften Indikationen interessiren besonders die Ansichten und Erfahrungen des Verfassers, welche ihm eigenthümlich und oft von den herkömmlichen Ansichten abweichend sind, und deren wir beispielsweise Einige hier folgen lassen:

„Es ist ein ziemlich allgemein verbreiteter Irrthum, dass Schwangerschaft den Gebrauch des Soolbades, und namentlich das hiesige, kontraindicire."

Ferner mit Bezug auf die erethische Form der Skrofeln, welche gewöhnlich für Kontraindikation des dortigen Bades gehalten wird: „Es ist alljährlich zu konstatiren, dass die zartesten Kinder mit weifsem Teint und durchscheinenden Venen, mit rosigem Anflug der Wangen und lebhaftem Pulsschlag, gracilem Wuchs und Fettmangel hier höchst glückliche Veränderung ihrer Ernährung und der verschiedensten lokalen Erkrankungen finden."

Rücksichts der Karies: „ich bemerke hier, dass selbst diejenigen Fälle, bei denen bereits pyämische Erscheinungen und hektisches Fieber eingetreten sind, nicht selten noch einen unglaublichen Erfolg davon trugen. Ja ich bin in Uebereinstimmung mit den hiesigen Aerzten der wohlbegründeten Ansicht, dass Zehrfieber bei Eiterungen wunderbar unter dem Gebrauche des Bades schwindet, wenn auch in manchen Fällen nur ganz allmälig." u. s. w.

In dem zweiten, die Theorie der Bäderwirkung betreffenden Abschnitte wird vorzugsweise die Frage über die Durchgängigkeit der Haut für die im Bade enthaltenen Substanzen erörtert, die Trinkkur der Oeynhauser Quelle besonders empfohlen und ihre Heilkraft dem Gehalte an Brom, Jod, Eisen, Mangan, Lithium und Arsenik zugeschrieben.

Mr.

Anzeigen.

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 25. 24. Juni.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Das typose Typhoid im Vergiftungs-Process; von Blümlein. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Geheimen Sanitätsrath und Oberarzt des Bürger-Hospitals zu Cöln Dr. Nückel den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, sowie

dem aufserordentlichen Professor an der hiesigen Kgl. Universität Dr. A. v. Gräfe den Charakter als Geheimer Medicinalrath und

den praktischen Aerzten Dr. Moritz Meyer und Dr. Hofmeier in Berlin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der Thierarzt erster Klasse Riedel ist zum Kreis-Thierarzt im Kreise Neisse ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. C. J. Schäfer hat sich in Siegburg und der Thierarzt erster Klasse Thieme in Nauen niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. L. A. Besser ist von Berlin nach Siegburg, Dr. Obm von Zanow nach Krojanke, Dr. Jordan von Erxleben nach Grofsbodungen, Dr. Sander von Siegburg nach Barmen, Dr. Braus von Cöln nach Aachen, Dr. Sack von Brühl nach Cöln, Dr. Deubel von Burg nach Barmen, Dr. Hoelzer von Freiburg a. W. nach Ellrich, Dr. Roberz von Grofsbüllesheim nach Rheinbach, Dr. Oberier von Bonn nach Siegburg, Dr. Legrand von Düsseldorf nach Duisburg, der Wundarzt zweiter Klasse Prinzing von Finkenwalde nach Berlin und der Wundarzt zweiter Klasse Böszermöny von Reinerz nach Neu-Altmannsdorf gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Wölke hat die Szitnick'sche Apotheke in Arys gekauft.

Todesfall.

Der Kreis-Physikus Geh. Sanitätsrath Dr. Prieger in Creuznach ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Creuznach, Reg.-Bezirk Coblenz, ist erledigt.

Verfügung.

Der Königl. Regierung übersende ich hierbei ein Exemplar der zweiten Ausgabe des von dem vortragenden Rath in meinem Ministerium, Geheimen Ober-Medicinalrath Dr. Horn, im Verlag der Aug. Hirschwald'schen Buchhandlung hierselbst herausgegebenen Werks:

„Das Preufsische Medicinalwesen" II. Theile

zur Aufnahme in die Bibliothek des Collegiums.

Da das Werk auf amtlichen Quellen beruht und sowohl wegen seiner Zuverlässigkeit und Vollständigkeit, als auch wegen der zweckmäfsigen Anordnung des Inhalts nach Materien zum Gebrauch für die Medicinal-Beamten vorzüglich geeignet und in der zweiten Ausgabe, deren Inhalt bis auf die neueste Zeit sich erstreckt, wesentlich vervollständigt ist, so veranlasse ich die Königl. Regierung, auch die zweite Ausgabe den Medicinal-Beamten und Medicinal-Personen durch die Amtsblätter in angemessener Weise zur Anschaffung zu empfehlen.

Zugleich veranlasse ich die Königl. Regierung, in Ihren Berichten die in Bezug genommenen Verfügungen künftighin unter Bezeichnung der betreffenden Stelle dieser zweiten Ausgabe des Werks zu allegiren.

Das Inventarisations-Attest über die Aufnahme des Werks in die Bibliothek der Königl. Regierung ist an die Generalkasse meines Ministeriums einzusenden.

Berlin, den 20. Mai 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An

sämmtliche Königl. Regierungen und das Kgl. Polizei-Präsidium hierselbst.

Das typose Typhoid im Vergiftungs-Process.

Von Dr. **Blümlein** in Grefrath.

(Fortsetzung.)

Ohne die Detailirung des ferneren Krankheitsverlaufs dieser 3 Patienten weiter ausführen zu wollen, indem ich über die genetische, morphologische und therapeutische Seite dieser Erkrankung nachträglich einige Mittheilungen im Allgemeinen anzuknüpfen gedenke, bemerke ich hier noch, dass der Mann unter dem Gebrauche des Natr. acet. mit Chinium sulph. und Tinct. opii simpl., welche letztere jedoch bald weggelassen werden konnte, da die Stühle normal wurden, rasch der Genesung zugeführt wurde, wohingegen bei der Frau und Tochter das Intermittens-Typhoid mit remittirendem Fiebercharakter sich entwickelte, wovon beide sich nur langsam erholten. Die Tochter hatte am meisten gelitten, so dass ihr allmälig alles Kopfhaar ausfiel. Es hatte somit in den hier vorliegenden Fällen, wenn auch nicht im strafrechtlichen Sinne, welcher den Vorsatz als Prämisse hat, so doch im wissenschaftlichen eine Intoxikation stattgefunden und zwar durch die Malaria, welche die atmosphärische Constitution der hiesigen Gegend zu einer stationär miasmatischen stempelt und die Insassen in die Fieber-Opportunität versetzt, weshalb es nur des Hinzukommens der Causa occasionalis zu der Causa proxima bedurfte, um ein typoses Erkranken als Produkt hervorzurufen. Das vermittelnde Moment, die Indigestion, war bei allen 3 Personen ein gemeinschaftliches, und wegen der bei ihnen vorhandenen prädisponirenden Constitution auch ein gleichzeitig wirkendes gewesen. Diesem günstigen Zusammentreffen der causalen Factoren muss das gemeinschaftliche und gleichzeitige Resultat, der typose Process, zugeschrieben werden, wohingegen das stürmische Auftreten desselben theils in der Individualität der Befallenen, theils in der Intensität des Malariagiftes einzig seinen Grund haben konnte. Und gerade dieser Umstand, da ihm irrthümlich eine bestimmte schädliche Potenz unterstellt wurde, war es, aus welchem das täuschende Bild einer Vergiftung durch einen palpablen Giftstoff hervorging. Wären die 3 Personen wenn auch in demselben Hause und mit denselben Symptomen wie oben, jedoch successiv erkrankt, und hätten sie jene Unterstellung auf sich beruhen lassen, so würde solches die Täuschung nicht erregt haben, indem dieses Vorkommniss namentlich in den letzten Jahren in hiesiger Gegend kein seltenes mehr ist, ja schon als ein epidemisches erkannt wurde. Die causalen Verhältnisse dieser jetzt häufiger als früher zur Beobachtung gekommenen Krankheitsform möchten aus folgendem Nachtrage einigermafsen wohl ersichtlich und erklärbar sein. —

Ein Beitrag zur Beleuchtung der physischen Beschaffenheit einer Gegend findet immer seine Rechtfertigung in dem grofsen Geheimniss der auf die Salubrität mächtig wirkenden Naturkräfte. Wir anerkennen diese aus ihren Produkten, ohne ihre dynamische Wechselwirkung mit dem Organismus ergründen und über ihre Existenz einen mehr als hypothetischen Beweis liefern zu können; denn die Natur ist und bleibt das Buch mit den sieben Siegeln, dessen Textessinn selbst den tiefgehenden Forschern räthselhaft bleiben wird. Nichtsdestoweniger ist es die Pflicht des Arztes die aus dem physischen Klima stammenden Krankheitsursachen zu recherchiren und ihre Beziehung zu der organischen Welt zu würdigen. Von diesem Gesichtspunkte aus möchte ich auch meinem Wirkungskreise die gebührende Aufmerksamkeit zuwenden und einige seit Jahren gemachte Beobachtungen mittheilen.

Umkreise ich um meinen Wohnort einen Flächenraum von einer Meile, so habe ich ein Terrain, welches theils im Kreise Kempen mit seiner südöstlichen, theils im Kreise Geldern mit seiner nordwestlichen Seite gelegen, mir auf Grund einer vieljährigen ärztlichen Praxis hinsichtlich des Einflusses seines physischen Klimas auf die Morbilitäts- und Mortalitäts-Verhältnisse seiner Bewohner wohl hinlänglich

bekannt sein dürfte, um ein einigermafsen befriedigendes Urtheil hierüber mir zumuthen zu können.

Dieses Terrain liegt unter dem 51sten Grade nördlicher Breite und dem 24sten Grade östlicher Länge, zwischen dem linken Rhein- und dem rechten Maasufer, und gehört demnach zu dem Deltalande dieser beiden grofsen Flüsse, übergehend in die Senkung des letzteren Flusses bis zur Entfernung von 800 rhein. Ruthen von demselben. A priori lässt sich hieraus schon auf seine allgemeine physische Beschaffenheit, die der Niederungen nämlich, schliessen. Es bildet im Ganzen eine ebene Fläche, welche auf der Südwestseite nur von einer einzigen von Süden nach Norden verlaufenden Hügelreihe mit mäfsiger Steigerung, bis zur durchschnittlichen Höhe von 100 Fufs, und abwechselnder, viele bewohnte Thäler einschliefsender Breite unterbrochen wird. Diese Hügelreihe, gegen 1800 preufsische Morgen umfassend, befindet sich jetzt in Händen von Privaten und wird gröfstentheils zu Ackerland und ein kleiner Theil zur Kiesgewinnung benutzt; ihre südliche Hälfte gegen 1600 preufs. Morgen betragend, war zu einem grossen Theile bis zum Jahre 1855 Gemeinde-Eigenthum, gänzlich steril und nur mit niedrigem Gestrüpp und Heidekraut besetzt; um diese Zeit verkauft wurden mehrere hundert Morgen ausgerodet, der kleinere Rest, mit einer kaum bemerkbaren Erdkrume bedeckt, blieb für die Kiesgewinnung liegen. Die Erdkruste selbst als Obergrund ist gröfstentheils aus Sand und Lehm in verschiedener Mischung und Tiefe formirt, der Untergrund bildet allemal ein sandiges Kiesstratum. Im Uebrigen wird die flache Ebene wohl in zwei Hälften können unterschieden werden, von welchen annähernd die eine auf Ackerland, die andere auf Wiesen, Brüche, Haide, Sümpfe und Holzung fällt. Der Ackerboden enthält durchschnittlich meistens Sand und Lehm, im Untergrunde je tiefer desto mehr kleiartige Sandmischung. Die Mischung der Bestandtheile ist hinsichtlich der Productionskraft des Obergrundes durchgehends eine günstige, obschon nicht zu verkennen, dass auch auf weite Strecken hin der Sand prävalirt, welcher in der Nähe der Wiesen und Brüche sogar torf- und moorartig wird. Dieses Mischungs-Verhältniss bedingt dort einen schweren fruchtbaren Boden, hier einen leichten, mageren, und setzt jenen in den Stand Wasser, Kohlensäure und Ammoniak aus der Luft zu absorbiren, die dem Wachsthume und dem Bedecktbleiben der Wurzeln nothwendige Consistenz zu bewahren so wie die Nährstoffe der Pflanzen zu binden; dagegen treffen die Gegensätze hiervon diesen. Eine extreme Witterungs-Beschaffenheit ist bei beiden Bodenarten an der nachtheiligen Wirkung bald erkennbar. Lange anhaltende Nässe, reichliche Meteorwässer sättigen den im Untergrunde kleihaltigen, schweren Obergrund, sowie lange Dürre den leichten sandigen Boden bald austrocknet und der Vegetation allen Nahrungsstoff entzieht. Die umfangreichen Wiesen und Brüche, theilweise in unmittelbarer Nähe der Bewohner, haben eine geringe Abdachung von Süden nach Norden und eine oft grell wechselnde Bodenart, Torf, Moore mit sandigem Klei, Sand mit schwacher Lehmmischung, und sind fast überall mehr oder weniger eisenoxydhaltig und theilweise undurchlässig. Da wo Torfboden vorherrschend ist, wie namentlich auf der Westseite, wurden vor vielen Jahren weite Strecken zur Gewinnung von Brennmaterial ausgetorft und dadurch der Grund zu kleinen Seen, grofsen Teichen und stagnirenden Wässern gelegt, welche durch Anwuchs von Schilf und Rohr mit der Zeit gröfstentheils in Sümpfe ohne Abfluss umgeschafft wurden. Neben diesen durch die Nothwendigkeit entstandenen Sümpfen erstrecken die sumpfigen Niederungen sich in zwei Hauptrichtungen von Süden nach Norden, jede ein aneinanderhängendes Terrain bildend, von welchen die eine an der westlichen Grenze, dem Nettflusse angehörig, nördlich theils in eine grofse sumpfige sterile Haide, theils in das Niersthal ausläuft, die andere an der östlichen Seite als Niersniederung nach dem Kreise Geldern hin sich ausdehnt. Die Nett-Niederung bildet in ihrer weitesten Ausdehnung einen constanten Sumpf, indem ihr Niveau mehr oder weniger unter dem Wasserspiegel dieses Flusses steht, welcher ausserdem noch einen äufserst schlangenförmigen Verlauf hat, nur 15 Fufs breit und ohne sonderliche Vorfluth ist. Die Wiesen hierselbst sind selbstredend im Allgemeinen von schlechter Qualität, da nur wenige bei mittelmäfsiger Sommerwitterung hinlänglich trocken werden um eine üppige Vegetation aufkommen lassen zu können und eine Meliorirung durch den Kostenpunkt abschreckt. Nicht viel besser war das Niersthal vor dem Jahre 1856 situirt. Obschon seine Bodenqualität im Allgemeinen eine der Vegetation günstigere kann genannt werden, so war doch der Umstand, dass die Fluthen des Niersflusses, welcher eine Breite von 42 Fufs, hier wenig Gefälle und nur eine Vorfluth an den Freigräben der Wassermühlen hatte, dass sogar seine gewöhnlichen Wassermassen sich beliebig in die Wiesen und Brücher ergiefsen konnten, und das auf diese Weise und durch atmosphärische Niederschläge angesammelte Wasser keinen hinreichenden Abfluss hatte, gewiss eine hinlängliche Ursache eine Versumpfung des Niers-Terrains zu bewirken. Diese Sumpfbildung war auf weite Strecken hin allerdings nur eine vorübergehende, indem bei guter Sommerwitterung der Wasserspiegel der Niers meistens unter der Fläche der Niederung stand und das Wasser dahin absickern konnte, oder in imbibitionsfähigen Unterschichten sich verlor; allein auf vielleicht noch gröfsere Strecken hin fand diese günstige Terrainbildung nicht statt, und das über die Fläche ergossene, häufig durch Regengüsse oder Schnee vermehrte Wasser wurde nach der Sättigung des Obergrundes von dem gröfstentheils undurchlässigen Untergrunde nicht absorbirt, wodurch eine constante Sumpfbildung ge-

geben war. In Erwägung dieser Physik und deren nachtheiligen Folgen für die Wiesenkultur, hatte die Staatsbehörde alle Ursache im obigen Jahre für die Niersniederungen ein Meliorationsprojekt in Anregung und zur Durchführung zu bringen, dessen Hauptzweck darin bestand, theils durch allgemeine Schutzanlagen die Fluthen der Niers von den Brüchen abzuhalten, theils durch Entwässerungs-Anlagen alles überflüssige Wasser aus dem Bruchterrain abzuführen. Der Vortheil dieser über den ganzen Meliorations-Bezirk von 11800 Morgen sich erstreckenden Anlagen konnte nur ein allgemeiner und positiver sein, wohingegen die weitere Durchführung derselben, mittelst Stauschleusen auch eine beliebige Bewässerung des ganzen Wiesen-Terrains zu constituiren, hinsichtlich ihres Nutzens noch höchst problematisch sich erwiesen hat. Die Vortheile, welche jene Anlagen in ökonomischer und Sanitätsbinsicht gewähren, werden nach den bisherigen Wahrnehmungen durch diese, wenigstens im hiesigen Distrikte, theilweise beschränkt, theilweise aufgehoben, ja schlagen sogar hin und wieder in das Gegentheil um. Diese Nachtheile haben ihren Grund darin: dass das Aufstauen des Wassers, welches planmäfsig im Frühjahre und Herbste das Wasser wiederholt je 5 Tage lang im Mittel 6 Zoll hoch über die ganze Fläche, im Sommer wenigstens einmal behufs einer Wurzelbefeuchtung bis zur Terrainhöhe stattfinden soll, bei der Ausführung aber nur wenig oder gar nicht zutrifft. Bedenkt man hiernach, dass bei einer nur 6zölligen Aufstauung im Mittel ein grosser Theil der Ebene der ausgedehnten Staubassins gar nicht bewässert wird, ja eine Wurzelbefeuchtung kaum möglich ist, so ist erklärlich, dass, wenn der erstere Zweck erreicht werden soll, auf grofsem Wiesencomplexe das Wasser fufshoch zu stehen kommt, sonach künstlich eine Ueberschwemmung mit ihren Folgen hervorgerufen werden muss, welche man durch die obigen Schutz- und Entwässerungs-Anlagen gerade verhindern wollte. Die seitherige Praxis hat dieses Resultat auch bestätigt. Durch diese Bewässerungsart haben wir zu wiederholten Malen im Jahre in unserer nächsten Nähe das schönste Bild eines vollständigen Sees vor uns, an dessen östliches Ufer in parallerer Richtung eine ganze Gemeinde von 2700 Einwohnern unmittelbar angrenzt, von dessen westlichem Ufer andere Gemeinden mit einer bedeutend gröfseren Seelenzahl in nur ganz geringer Entfernung liegen; abgesehen von den kleinen Wohnplätzen und vielen Gehöften, welche auch diesseits mehr oder weniger direkt sich anschliefsen. Erwägen wir nun, dass diese Ueberschwemmung nicht allemal im Herbste vor dem Froste und im Frühjahre nach demselben, sonderm zum öfteren im Winter stattfand, wo mitunter plötzlich nach der offenen Witterung Frost eintrat, wie im verflossenen Winter, und dickes Eis statt Wasser die Wiesen lange Zeit bedeckte; ferner dass das hochstehende, den meistens undurchlässigen Untergrund nicht filtrirende, aus seiner Quelle Kälte eher als Düngkräfte mit sich bringende Gewässer den Boden auslaugt und eine gesättigte Lösung der Bodenbestandtheile bei dem raschen Ablassen mit sich fortreifst; erwägt man endlich, dass überhaupt durch öfters wiederholte wenn auch momentane Ueberschwemmungen Brüche nicht in Wiesen umgeschafft werden, vielmehr die Sumpfbildung hierdurch begünstigt wird, so stellen diese Momente das allgemeine Urtheil der Interessenten, durch die Melioration, so weit sie die Bewässerung betrifft, in der Wiesencultur quantitativ und qualitativ verloren zu haben, hinlänglich als begründet dar. Der kundige Empiriker, auch ohne egoistisches Interesse, giebt sein gewiss maafsgebendes, kategorisches Urtheil dahin ab: dass die zeitgemäfse Schutz- und Entwässerungs-Operation für die ganze Niersniederung eben so vortheilhaft sein muss, als die Bewässerung resp. Ueberschwemmung derselben mehr oder weniger nachtheilig ist, und letzteres namentlich für diejenigen vorzüglichen Wiesen, welche bisheran die freie Ueberrieselung genossen. Sollte diese durch bewährte Oeconomen erfahrungsmäfsig bestätigte Ansicht auch Zweifler finden, woran es gewiss nicht fehlen wird, so werden doch die nachtheiligen Folgen jener Ueberschwemmungen in sanitätspolizeilicher Hinsicht nicht angezweifelt werden können. Pappenheim (Sanitätspolizei Bd. 2. S. 164) sagt hierüber also: „die Ueberschwemmungen (hiermit wird die Bewässerung durch Rückstaue bis zur Höhe von 6—12 Zoll und höher doch wohl identisch sein; d. Verf.) stellen im Freien überall, wo sie Vegetationen treffen, auf längere oder kürzere Zeit die Verhältnisse des Sumpfes her, und sind der Hauptsache nach von diesem Gesichtspunkte in weiterer Folge als Schädlichkeit zu beurtheilen, welche das Wasser den Brunnen oder den Verlauf unterirdischer Wasserläufe durch resp. einfaches Einlaufen oder durch Infiltration mit organischen Substanzen oder Staub organischer Natur inficirt. Herbst- und Winterinundationen bedingen aus naheliegenden Ursachen eine gröfsere Noth als die des Frühlings- und Sommers; aber auch nach diesen habe ich schwere Wechselfieber entstehen sehen.“ Nach diesem Ausspruche einer Autorität, welche ihre Schlüsse aus der praktischen Erfahrung genommen, kann über die gesundheitswidrige Qualität des Trinkwassers der Adjacenten sowie deren Hausthiere nicht mehr gerechtet werden. In dieser Beziehung sagt derselbe Autor (l. c. S. 488): „das Sumpfwasser, welches eine gesättigte Lösung von Bodensalzen darstellt und immer mehr oder weniger mit den Zersetzungsprodukten organischen Lebens imprägnirt ist, ist als Trinkwasser in mancher Beziehung anomal. Es verliert diese Anomalie nicht oder nur unvollständig, wenn es in Abwässerungsgräben oder in Brunnen der Sumpfgegend absickert, und geniefsen auf diese Weise sowohl die Wesen, welche ihr Trinkwasser direkt aus dem Sumpfe entnehmen, als auch diejenigen, welche aus Brunnen trinken, die vom Sumpfe ihr Wasser beziehen,

ein in mannichfacher Weise verunreinigtes Wasser.“ — Besitzen wir auch keine erschöpfende Kenntniss von der Qualität dieser Produkte organischen Ursprungs, so müssen wir doch unendlich viele in diesem Trinkwasser voraussetzen, denn dasselbe empfängt aus seinen Quellen, dem Sumpfe, die in Zersetzung begriffenen Stoffe von Pflanzen- und Thierleichen, welche, so lange sie von der Wasserfläche theilweise oder ganz verdeckt bleiben, unter dieser mittelst der wässrigen Lösung von Bodensalzen ihre Metamorphose durchmachen und dann ihre deletäre Beschaffenheit dem Schöpfwasser mittheilen. Man sieht es diesem vom Moorboden durch capillares Aufsteigen in die Brunnen kommenden und mit der Fluth gleichmäfsig steigenden Wasser an seiner grünlichen oder bräunlichen Färbung an, dass es mit organischen Residuen imprägnirt ist, mögen diese suspendirt, molecular oder gelöst sein. Werden diese organischen Trümmer nach dem Abflusse des Wassers der schützenden Decke beraubt und somit der Oxydation durch den Sauerstoff der Luft und der Wärme ausgesetzt, so zerfallen alsbald ihre organischen Combinationen in binäre Zusammensetzungen; es entwickelt sich in ihnen ein Fermentations- oder Fäulnissprocess, dessen Produkte eine Menge Gase darstellen, wie Kohlensäure, Stickgas, Kohlen-, Schwefel- und Phosphorwasserstoffgas, welche in die Luft entweichen und den nächsten Schichten den vorhandenen aktiven Sauerstoff entziehen, diese also oxygen-ärmer machen. Nach Thouvenel ist in diesen Luftschichten die negative Elektricität vorherrschend, woraus, obschon die Ozonometrie mafsgebend noch nicht abgeschlossen hat, doch a priori auf eine Veränderung des Ozongehalts in ihnen sich schliefsen lässt, indem das Ozon als positiv elektrischer Sauerstoff bezeichnet wird. Aufserdem dass die Atmosphäre des sumpfigen Terrains mit diesem specifischen Gase im Verhältnisse der Windstille mehr oder weniger geschwängert ist, finden wir auch ihr hygrometrisches Verhalten constant von der Norm abweichend; als feuchte mit dickem Nebel häufig überladene Luft enthält sie eine gröfsere Menge tropfbarer Flüssigkeit, ist weniger elastisch und elektrisch und bedingt somit einen bedeutenderen Druck. Wohl selbstredend kann hingestellt werden, dass dieser physischen Beschaffenheit an Ort und Stelle auch eine specifische Vegetation entspricht.

Die Gräser, mit Ausnahme auf einzelnen gut gedüngten Distrikten, sind reich an Kieselsäure, arm an Protein und Stärke.

Die in Rede stehende Bewässerung durch Rückstau resp. wiederholte Ueberschwemmung hat demnach eine anomale Beschaffenheit des Trinkwassers und der Atmosphäre, des ersteren in einer unberechenbaren Entfernung, der letzteren in einer von der jedesmaligen Windströmung abhängigen Diffusion zur Folge und beeinträchtigt mehr oder weniger die örtliche Vegetation durch Verminderung der Pflanzennährstoffe.

Ungefähr parallel mit diesen beiden grofsen Niederungen der Niers und der Nette, und fast in der Mitte zwischen beiden, verläuft von Süden nach Norden ein 204 Fufs Breite und 10 Fufs Tiefe haltendes, weithin das beste Ackerland durchschneidendes, an sich wasserleeres Flussbett, der von Napoleon I. 1806 als Verbindung des Rheins mit der Maas zum Ausbau decretirte und 1811 wiederum sistirte Nordkanal. Er wird hierorts theilweise zu Ackerland, theilweise zu Wiese und niedrigem Holzgewächs benutzt. Die ältesten Leute erzählen noch heute, dass die hiesige Gegend seit der Ausgrabung dieses Kanals ungesund geworden sei, und es hat diese Ansicht auch ihren hinlänglichen physischen Grund. Gemäfs seiner Lage in einem an und für sich schon niedrigen, stellenweise aber wirklich sumpfigen, nichtsdestoweniger dicht bewohnten Terrain und aufserdem mit äufserst geringem Gefälle dient er als Reservoir theils für die von der obenerwähnten Hügelkette zuströmenden, theils für die Meteorgewässer, welche hier, gleichsam in einer Cisterne, ohne allen Abfluss stagniren und in Fäulniss und Gährung übergehen müssen. Diese Zersetzungsprocesse in den im Flufsbette sich vorfindenden organischen Resten verpesten die auf demselben lagernde Luftschicht um so mehr, als diese von den beiden seitlichen hohen Ufern eingeschlossen sich condensirt und ihre Dilution durch Windströme verhindert wird.

Im Gegensatz zu der bisher abgehandelten grofsartigen Sumpfbildung stofsen wir in hiesiger Gegend auf eine Menge von kleineren Sümpfen, welche zwar in ganz anderer Form in die Erscheinung treten, hinsichtlich ihres physischen Verhaltens jedoch ein vollständiges Analogon constituiren; ich meine die bei den meisten Gehöften oft in der nächsten Nähe der Wirthschaft vorhandenen Flachsröstegruben. In diesen, welche eigens dazu hergerichtet und meistens ohne allen Abfluss sind, wird mit Hülfe eines durch die Einwirkung des stagnirenden schon fauligen Wassers der Grube und der Luftwärme auf die stickstoffhaltigen Substanzen der Leinpflanze eingeleiteten Gährungsprocesses die Bastfaser derselben von den übrigen Gebilden des Stengels gelockert und zur weiteren Verarbeitung vorbereitet. Das Wesen und wirksame Agens einer solchen Wasserrotte wird also durch den in ihr selbst thätigen Verwesungsact und somit ein Sumpf, zwar en miniature und künstlich, jedoch mit denselben Verwesungsprodukten eines natürlichen grossen Sumpfes dargestellt. Auch ihr entströmen die bekannten specifischen stinkenden Gase nach Sättigung ihres Menstruums in die Luft und vergiften diese und das Wasser, nämlich die Kohlen-, Schwefel- und Phosphorwasserstoffverbindungen, Ammoniak und Kohlensäure. Auf beiden Wegen also, durch das Trinken eines leicht möglicherweise zum Brunnen gelangten vergifteten Wassers und durch das Einathmen einer mit Fäulnissgasen geschwängerten Atmosphäre, finden die giftigen Agentien ihren Eingang in den

Organismus der an Ort und Stelle lebenden Wesen, und lassen auch durch das letztere Medium die zufälligen Passanten nicht ungefährdet vorüber gehen. Zu dieser Kategorie von Sümpfen gehören auch die Hofgräben, welche der Sicherheit wegen in verschiedener Breite und Tiefe die Gehöfte umgeben und vollständig umschliefsen, die noch an vielen Orten vorhandenen Stadt-, Dorf- und Brandgräben, die Weiher, welche sämmtlich meist ohne oder doch nur sehr geringen Abfluss den Detritus der Wirthschaften und Strafsenrinnen aufnehmen, den crepirten kleineren Hausthieren häufig als Grab dienen und zur Sommerzeit theilweise oder ganz austrocknen. Sie sind die wahren Brutstätten und Quellen mephitischer Ausdünstungen und gefährden Hausbewohner und ganze Nachbarschaften, ja gehen über diese hinaus, wenn die Windströmung dazu günstig ist.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 6. Juni	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 13. Juni
Bethanien	248	56	35	5	269
Hedwigs-Krankenh.	225	52	57	13	220
Elisabeth-Krankenh.	75	12	4	—	83
Jüdisches Krankenh.	36	5	4	1	37
	584	125	100	19	609
dazu Charité . . .	1237				1244
	1821				1853

In Bethanien waren Lungenentzündungen und Nervenfieber und im Hedwigs-Krankenhause Lungenentzündung vorherrschend.

— Vom 8. bis 14. Juni starben in Berlin 40 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Nach einem von den Herren Dr. Hartmann, Kreis-Physikus Dr. Keil, Prof. Dr. Krahmer und Dr. Delbrück an die Preufsischen Aerzte erlassenen Cirkularschreiben d. d. Naumburg und Halle den 20. April 1863 steht nunmehr die Concessionirung des von den Genannten gegründeten Pensions-Vereins für Aerzte bevor und handelt es sich nur noch um den Nachweis von 300 Beitritts-Erklärungen. Der dem Cirkular beigefügte Tarif normirt für die Versicherung einer jährlichen Pension von 100 Thlrn.: 1) wenn der Beitrag in Einer Summe gezahlt wird, den Beitrag von 213 Thlr. für das Alter von 30 Jahren steigend bis 354 Thlr. 15 Sgr. für das Alter von 53 Jahren und von da abnehmend bis 275 Thlr. für das Alter von 65 Jahren; 2) wenn die Zahlung in jährlichen Terminen erfolgt, die Beiträge von 12 Thlr. 16 Sgr. 9 Pf. für das Alter von 30 Jahren steigend bis 88 Thlr. 1 Sgr. 9 Pf. für das Alter von 65 Jahren.

Zum Genuss der versicherten Pension gelangt jedes Mitglied, es mag invalide sein oder nicht, mit erreichtem 70sten Lebensjahre, und aufserdem jedes Mitglied, welches in Folge eingetretener körperlicher oder geistiger Unfähigkeit zur Niederlegung der Praxis gezwungen ist. Wird ein Mitglied nach bereits erfolgter Pensionirung wieder arbeitsfähig oder erwirbt es sich andauernd durch irgend welche Thätigkeit die Mittel zum nothwendigen Unterhalte, so kann die Auszahlung der Pensionen ganz oder theilweise suspendirt werden.

Wir begrüfsen dies Unternehmen mit Freuden und wünschen von Herzen ihm die umfangreichste Betheiligung! Doch möchten wir mit Bezug auf die Bestimmungen über die Berechtigung zum Pensionsgenuss wohl eine Aenderung für wünschenswerth halten. Die Zahl der Aerzte, die vor erreichtem 70sten Lebensjahre wegen körperlicher oder geistiger Unfähigkeit zur Niederlegung ihrer Praxis gezwungen sind, ist glücklicherweise verhältnissmäfsig gering, aber leider grofs ist die Zahl derer, welche vor dem siebzigsten Jahre wegen Kränklichkeit ihre Praxis beschränken müssen und dadurch in ihrem Erwerbe immer mehr zurückkommen. Allen diesen wird der Pensions-Verein nicht eher helfen, als bis sie die Praxis niederzulegen gezwungen sind!

Wir verkennen nicht die grofse Schwierigkeit, eine Fassung des Statuts, die diesem Uebelstande abzuhelfen im Stande wäre, zu finden. Doch gelingt auch das vielleicht den Herren Kollegen, welche bisher keine Mühe gescheut haben, ihr segensreiches Unternehmen bis zu seinem gegenwärtigen Standpunkt zu fördern!

— Die Gesammtzahl der im Jahre 1862 beim Bergwerksbetriebe in Preufsen, soweit die Werke unter der Aufsicht der Bergbehörden stehen, verunglückten Arbeiter betrug nach der Zeitschrift für Berg-, Hütten- und Salinenwesen:

Auf Erzbergwerken . . .	43 Arbeiter
Auf Kohlen- und Erzbergwerken zusammen . . .	230 -
bei andern Mineralgewinnungen	7 -
im Ganzen beim Bergbau	237 Arbeiter
Auf Aufbereitungs-Anstalten	5 -
Gesammtsumme	242 Arbeiter.

Nach der von dem Berg-Assessor Dr. Althaus veröffentlichten Zusammenstellung der statistischen Ergebnisse des Preufsischen Bergwerks-, Hütten- und Salinenbetriebes von 1852 bis 1861 forderte der Betrieb sämmtlicher Bergwerke im Durchschnitt jener zehn Jahre jährlich 174 Opfer, nämlich beim Steinkohlen-Bergbau 120, beim Braunkohlen-

Bergbau 18 und beim Erz-Bergbau 36 oder beziehungsweise auf 1000 Arbeiter 1,811; 2,103; 1,896 und 1,240. Setzt man die Gefährlichkeit der Bergwerke überhaupt = 100, so verhält sich dieselbe hiernach bei der Gewinnung von Steinkohle, von Braunkohle und von Erzen = 116 : 105 : 68,5. Mit andern Ländern verglichen erscheint der Bergbau Preufsens in einem günstigen Lichte, der Brittische Steinkohlen-Bergbau fordert mehr als die doppelte Zahl von Opfern.

— Der höchst interessante Bericht, welchen Melier der Pariser Académie de Médecine über den Ausbruch des gelben Fiebers zu St. Nazaire in Frankreich erstattet hat, schliefst mit folgenden Sätzen:

1) Es ist unstreitig das gelbe Fieber, um das es sich handelt. 2) Es ist dasselbe von der Havannah nach St. Nazaire eingeschleppt und ist nicht in dem letztern, einem neuen und ausgezeichnet gesunden Hafen entstanden. 3) Weder die Ladung noch die Mannschaft haben die Krankheit eingeschleppt, die Ladung ist unmittelbar nach der Eisenbahn geschafft und hat keine Erkrankung veranlasst; die ausgeschiffte Mannschaft eben so wenig. Es ist dies eine wichtige Thatsache, die mit vielen andern Beobachtungen übereinstimmt. 4) Die ihrer Natur nach unbekannte Ursache, welche die Erkrankungen veranlasste, hatte ihren Sitz in dem Schiffe selbst und insbesondere in dem Kielraume und den untern Theilen; daraus erklärt sich warum die auf dem Meer begonnenen Erkrankungen hauptsächlich im Augenblick des Löschens der Ladung zum Ausbruch kamen. 5) Es bietet daher nicht die längere oder kürzere Dauer der Quarantaine eine Sicherheit, sondern das sicherste Mittel ist, zunächst das Schiff zu isoliren, die Ladung mit allem Zubehör zu löschen und endlich das Schiff zu desinficiren. Die Mannschaft muss baden, Wäsche wechseln etc. und eine gewisse Zeit (einige Tage) an einem gesunden und abgesonderten Orte unter Beobachtung bleiben. 6) Durch die drei genannten Mittel, Absonderung, Löschung und Desinfection des Schiffes muss die Quarantaine geändert werden; man wird dadurch Zeit sparen ohne die Kosten erheblich zu vermehren. 7) Der Epidemie von St. Nazaire gleichen alle übrigen kleinen oder gröfsern Epidemieen des gelben Fiebers in Europa, sie laufen alle wie die von St. Nazaire auf die Lehre von der Einschleppung hinaus. 8) Sie scheinen aufserdem auf die Lehre der Verbreitung der Krankheit durch die Kranken hinauszulaufen, abgesehen von den örtlichen Einflüssen und Heerden, welche dabei mitwirken können, und es ist folglich das gelbe Fieber, dessen Einschleppung unzweifelhaft ist, auch in gewissem Maafse fähig, sich weiter zu verbreiten. 9) Aus diesem doppelten Gesichtspunkte der Möglichkeit der Einschleppung und der Weiterverbreitung geht die Nothwendigkeit sanitätspolizeilicher Maafsregeln hervor. 10) Die Zunahme des Verkehrs mit Amerika und die Verbreitung des gelben Fiebers in Gegenden, die lange Zeit verschont waren, muss die Besorgniss vor dieser Krankheit steigern, und legt den Mitteln, die dieser vorbeugen sollen, um so mehr Gewicht bei. 11) Die Regierung muss daher für die Folge ihre Sorgfalt verdoppeln. 12) Sie hat zu diesem Zweck dieselben Sanitäts-Maafsregeln für den Ocean und das Mittelländische Meer vorgeschrieben, die Maafsregel der Löschung der Schiffe und ihrer Desinfection angeordnet und die Lazarethe, die man schon für entbehrlich hielt, wieder hergestellt. 13) Sie beschäftige sich in Zeiten mit den Mitteln, um der Infection der Schiffe möglichst vorzubeugen, sei es durch zweckmäfsige Aenderungen ihres Baues, oder durch Ueberwachung der Ventilation und der Art der Verpackung der Waaren, sowie durch Vorsichts-Maafsregeln, die bei der Abfahrt und während der Fahrt zu nehmen sind. 14) St. Nazaire ist von der Regierung gesundheitsgemäfs eingerichtet worden und soll nun dort noch ein mit einem Bassin versehenes Lazareth angelegt werden, welches der Rücksicht auf die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit entspricht und alle Uebelstände vermeidet, welche mit Recht an den alten Lazarethen getadelt worden sind.

— Carbo suberis gegen Dysenterie. Feldarzt Policzky berichtet in der Wiener Medicinal-Halle von dem günstigen Erfolge dieses auf den Griechischen Schiffen gebräuchlichen Volksmittels. Kranke, welche täglich 10 bis 20 Stuhlgänge hatten, bekamen den ersten Tag Morgens und Abends einen halben Esslöffel, den zweiten Tag einen, den dritten Tag anderthalb, den vierten Tag 2 Esslöffel von der gebrannten, pulverisirten Korkkohle, die in einer hinreichenden Quantität gewöhnlichen Wassers zu einem Brei angemacht wurde. Mit diesen 2 Esslöffeln wurde 2 bis 3 Tage fortgefahren; zum Getränk Salep oder frisches Wasser und als Nahrung volle Diät mit Ei gegeben. Bei denen, die in 24 Stunden über 30 Stuhlgänge hatten, wurde gleich mit einem Esslöffel dreimal täglich angefangen, täglich bis zum dritten Tage um einen halben Esslöffel gestiegen und 4—5 Tage mit 2 Esslöffeln früh und Abends fortgefahren.

Sowohl bei den leichteren, wie bei den hartnäckigen Fällen wurden die Stühle am 3ten oder 4ten Tage schmerzlos, seltener und fester und die leichteren Fälle waren am 8ten oder 9ten, die schwereren am 12ten oder 13ten Tage als geheilt zu betrachten. Es starb Keiner.

— Zur Verhütung des Kindbettfieber-Miasma in Gebäranstalten empfiehlt Breslau (Wiener med. Wochenschrift), sowohl bei kranken, als bei gesunden Wöchnerinnen in Gebäranstalten eine geraume Zeit hindurch beharrlich, wenigstens zwei Mal täglich, die in die Unterlagen, Betten, Hemden u. s. w. ausgeflossenen Lochien mit Li-

quor Kali hypermanganici zu desinficiren. Es ist dies eine concentrirte Lösung von etwa 2 Unzen krystallisirtem Kali hypermanganicum in Einem Pfunde destillirten Wassers. Mit organischen Substanzen in Berührung gebracht giebt diese Lösung schnell einen Theil ihres Sauerstoffs ab und erzeugt Oxydationsprodukte, die allerdings noch wenig bekannt sind. Jedenfalls aber wird die Fäulniss und Gährung unterbrochen und somit eine Desinfection erzeugt.

— Die in der hiesigen Charité angestellten Versuche mit Einreibungen von Peru-Balsam gegen Krätze haben, wie wir hören, in jeder Beziehung das beste Resultat gegeben.

— Vor einiger Zeit wurde von Geh. Rath Dr. Langenbeck die Exstirpation eines Epithelial-Carcinoms an einem Manne aus der Provinz ausgeführt und dabei das angrenzende Muskelgewebe so eigenthümlich gefunden, dass eine nähere Untersuchung desselben angestellt wurde. Es ergab sich, dass es von zahllosen abgestorbenen Trichinen in verkalkten Kapseln durchsetzt war. In anamnestischer Beziehung wurde nun ermittelt, dass im Jahre 1845 in einer Stadt der Lausitz eine Kirchen- und Schulvisitation stattgefunden, an der acht Personen, worunter der Operirte, Theil nahmen. Sieben derselben nahmen nach beendetem Geschäft ein Frühstück aus Schinken, Schlackwurst, Käse, Kalbsbraten und Weifswein ein. Der achte war abgerufen und trank später nur ein Glas Rothwein. Nach 3—4 Tagen erkrankten sämmtliche sieben Theilnehmer des Frühstücks an heftigen Durchfällen, Schmerzen im Halse, Oedem des Gesichts und der Extremitäten; vier starben und die drei andern siechten lange Zeit. Wegen des Verdachts einer Vergiftung wurde eine gerichtliche Untersuchung eingeleitet, die jedoch ohne Resultat blieb; nichtsdestoweniger blieb auf dem Wirthe der Verdacht der Giftmischerei haften, er musste sein Geschäft aufgeben und nach Amerika auswandern.

— Den Nasenpolypen eines zehnjährigen Mädchens beseitigte Dr. Wilh. Stricker (Virchow's Archiv) durch Bepinseln mit Jodtinktur. Er pinselte alle 2 Tage und nach 4maligem Gebrauch wurde der etwa eine Erbse grofse Polyp im vertrockneten Zustande ausgeschneutzt. Der Nasenrücken blätterte sich dabei ebenso in trocknen Schuppen ab, wie dies bei der direkten Anwendung des Jodes geschieht.

— Die arthritischen Ablagerungen an den Fingerspitzen einer 77jährigen Frau beseitigte Dr. W. Stricker (Virchow's Archiv) durch eine dem Weilbacher Natron-Lithion-Wasser ähnliche, jedoch stärkere Mischung. Die Weilbacher Quelle enthält nach R. Fresenius Analyse in 16 Unzen nur $\frac{44}{1000}$ Gran Lithion; Dr. Stricker liefs dagegen in einer Mineralwasser-Fabrik 5 Gran Natr. bicarbon. und 2 Gran Lithion carbon. in 18 Unzen kohlensäurehaltigem Wasser auflösen und Anfangs einen ganzen, dann einen halben Achtzehnunzenkrug täglich verbrauchen. Nach dem Verbrauch von 12 Krügen waren die Konkremente vollständig verschwunden.

Anzeigen.

In der **A. Förstner**'schen Verlagshandlung (**Arthur Felix**) in **Leipzig** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Handbuch der speciellen praktischen Arzneimittellehre. Zum Gebrauch für Studirende, praktische Aerzte, Physikats-Aerzte und Apotheker, so wie als Leitfaden für den akademischen Unterricht. Von Dr. Mich. B. Lessing, Königl. Preufs. Sanitätsrath in Berlin. *Achte von Neuem gänzlich umgearbeitete und vielfach vermehrte Auflage.* gr. 4. XVI u. 532 S. Broschirt 5⅓ Thlr.

Der seit länger als 25 Jahren in der Wissenschaft mit Achtung genannte Name des Herrn Verfassers wie die beträchtliche Zahl der Auflagen machen bei vorliegendem Werke jede weitere Empfehlung unnöthig. In Betracht des darin behandelten Gegenstandes wird seine Brauchbarkeit in den Augen der ärztlichen Praktiker noch durch den Umstand bedeutend gewinnen, dass der Herr Verf. nicht blos ein gelehrter Theoretiker, sondern ein vielbeschäftigter praktischer Arzt ist. Zugleich ist durch eine geschickte Behandlung des Drucks hier so viel Material in einem einzigen Bande enthalten wie sonst in drei starken Grofsoctavbänden.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 26. 1. Juli.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat Mai 1863. — Dystokie. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Rosenthal ist zum Kreis-Physikus des Kreises Rosenberg, Reg.-Bezirk Oppeln, und der praktische Arzt Dr. Nickse zum Kreis-Wundarzt des Kreises Neustettin ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Honert hat sich in Balve, Dr. Greven in Meinerzhagen und Dr. Bolle und Dr. Velten in Aachen niedergelassen.

Der Medicinal-Rath Dr. Suckow ist von Jena nach Breslau und Dr. Greef von Elberfeld nach Bonn gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Szitnick hat die Stadie'sche Apotheke in Gumbinnen gekauft.

Todesfälle.

Der Kreis-Physikus Dr. Rohowski in Bunzlau, Dr. Eckardt in Hohenmölsen und Dr. Thomae in Zahna sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Bunzlau, Reg.-Bezirk Liegnitz, ist erledigt.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Der Aufsichtsverein für Haltekinder, als dessen Stifter der bei uns Allen in so hohem Andenken stehende Barez genannt wird, hat sich deshalb ein nicht hoch genug anzuschlagendes Verdienst erworben. Interessant für die Geschichte des Vereins ist es übrigens, dass bereits 1826 Schweitzer [1]) mit seiner Ammenbesorgungsanstalt auch die Einrichtung getroffen hatte, für die Kinder der untergebrachten Ammen Pflegefrauen nachzuweisen, „die moralisch gut sind, erforderliche Kenntnisse in der Erziehung neugeborner Kinder haben, Reinlichkeit lieben, nicht in Keller- und dumpfen Stuben wohnen und nicht durch viele eigene Kinder oder Beschäftigung abgehalten werden, das Pflegekind mit gehöriger Sorgfalt zu pflegen". Zur Beaufsichtigung der Pflegefrauen und deren Pflegebefohlenen hatte

[1]) Schweitzer, die Ammenbesorgungs-Anstalt zu Berlin. p. 17.

sich ihm ein Verein von Frauen zugesellt, die die ihnen anempfohlenen Kinder besuchen, auf die Verpflegung und das Befinden der Kinder achten und die Vernachlässigungen der Pflegefrauen dem Büreau anzeigen sollten, das diese dann zur Pflicht zurückführen, resp. ihnen das Kind abnehmen und es anderweitig unterbringen würde. Man sieht hier also schon die Anlage zu dem spätern Aufsichtsverein, die aber leider mit der Ammenbesorgungsanstalt zu Grabe getragen wurde. In Folge des obenerwähnten Immediatberichts wurde durch Cabinets-Ordre vom 30. Juni 1840 bestimmt, dass Personen, die fremde, noch nicht 4 Jahre alte Kinder in Pflege nehmen wollen, dazu die polizeiliche Concession nachzusuchen haben. Aus „der Anleitung zur Geschäftsführung für die Mitglieder des Aufsichtsvereins für Haltekinder“ geht hervor, dass derselbe einen Vorstand mit einem Vorsitzenden hat, der gegenwärtig der Geh. Ober-Medicinalrath Dr. Horn ist, ein Mann, der allein schon die gröfste Bürgschaft für die Thätigkeit des Vereins liefert. Aufserdem existiren 36 Vorsitzende für die einzelnen Abtheilungen, die analog der Eintheilung der Stadt-Polizeireviere abgegrenzt sind. Hat eine Person die Concession bei der Polizei nachgesucht, so wird das Gesuch demjenigen Mitgliede des Vorstandes vorgelegt, welches die Oberaufsicht über die Abtheilung führt, in welcher der Antragsteller wohnt. Dies überschickt dann in jedem einzelnen Falle ein über den vorliegenden Antrag ausgefertigtes Formular dem betreffenden Abtheilungs-Vorsitzenden, um die in dem Formulare ausgesprochenen Fragen zu beantworten. Bei den Untersuchungen über die Qualifikation derjenigen Personen, welche die Erlaubniss zur Aufnahme von Kindern unter 4 Jahren nachsuchen, bei denen möglichst strenge verfahren werden soll, ist vorzugsweise auf Führung, eheliches Verhältniss, Ruf, Lebensweise, Haltung der etwa vorhandenen Kinder, Beschäftigung, Reinlichkeit und Beschaffenheit der Wohnung, sowie auf das etwa darin betriebene Gewerbe zu achten. Ist ein Bedenken über die Räumlichkeit in Bezug auf die Gesundheit der darin Wohnenden vorhanden, so ist das Gutachten des Abtheilungs-Arztes einzuholen (§. 23.). Ein solcher ist eben jeder Abtheilung aus dem angegebenen Grunde und auch deshalb beigegeben, um dem Kinde im Falle der Krankheit ärztliche Hülfe angedeihen zu lassen, bis der Armenarzt für ihn eintritt. Tritt ein Wohnungswechsel ein, so ist die Erlaubniss für die neue Wohnung nachzusuchen, da die frühere mit dem Wohnungswechsel erlischt (§. 14.). Die Ueberwachung der Kinder geschieht durch die einzelnen Vereinsmitglieder, die verpflichtet sind, dieselben von Zeit zu Zeit, jedenfalls aber 1 Mal wöchentlich zu besuchen und über das zu beaufsichtigende Kind halbjährlich nach einem bestimmten Formulare Bericht zu erstatten. Findet ein inspicirendes Mitglied ein Kind schlecht gehalten, so macht es bei Nutzlosigkeit freundlicher Verwarnungen dem Abtheilungs-Vorsitzenden davon Anzeige, der unter genauer Motivirung der Umstände und Verhältnisse die Klage dem Vorstande übergiebt, welcher seinerseits, wenn er von der Wichtigkeit der vorgebrachten Gründe überzeugt ist, die Zurücknahme der Concession bei dem Polizei-Präsidium beantragt, da demselben hierüber allein die Entscheidung zusteht (§. 34.). Wir wollen zu diesem Auszuge der Instruction noch hinzufügen, dass sich auf der Rückseite der Concessionsscheine eine gedruckte Belehrung der Pflegemütter über die Vornahme der Ernährung ihrer Pflegebefohlenen befindet. Es wird hierbei zuerst auf den Vorzug der Mutter- resp. Ammenmilch vor allen andern Ernährungsweisen aufmerksam gemacht. Wenn diese nicht auszuführen ist, so soll in Perioden von 2—3 Stunden Kuhmilch mit Wasser vermischt gegeben werden, die Mischungsverhältnisse hier je nach dem Alter des Kindes einzurichten. Vom 2ten Jahre an sind 4 Mahlzeiten einzuhalten, Morgens und Nachmittags Eichelkaffee mit Milch, Mittags Fleisch-, Milch-, Braunbiersuppe, Abends Wasser- oder Milchsuppe. Von der zweiten Hälfte des 2ten Jahres an können aufserdem festere Speisen gegeben werden, die immer aber breiartig sein sollen und aus Reis, Gries, Hirse, Hafer- und Buchweizengrütze bestehen können. Die Koch- und Essgeschirre etc. sind immer reinlich zu halten. Es wird empfohlen, die Kinder wöchentlich 2 Mal zu baden, was am besten gegen Abend geschieht. Bei Verdauungsstörungen, eintretender Abmagerung etc. ist sofort der Arzt zu rufen. Nach den Akten des Vereins begann derselbe sein praktisches Wirken im Januar 1841 mit 201 Mitgliedern, es waren damals 428 Personen zur Aufnahme von 498 Haltekindern concessionirt. Im Jahre 1851 zählte der Verein 212 Mitglieder und waren bereits 2381 Personen in Besitz von Concessionen; die höchste Zahl derselben, die ertheilt sind, fällt mit 3435 auf das Jahr 1854. Im Jahre 1860 hatte der Verein 8 Vorstands-Mitglieder, 36 Abtheilungs-Vorsitzende, 215 Mitglieder und 2560 Personen waren zur Aufnahme von Haltekindern concessionirt; ultimo 1860 befanden sich unter Aufsicht des Vereins 889 Kinder. Die Verwaltungskosten werden durch freiwillige Beiträge gedeckt. Der monatliche Betrag für jedes Pflegekind ist in der Regel 4 Thlr., die die Mutter des Pflegekindes an die Pflegemutter zu zahlen hat.

Dies ist also der Aufsichtsverein für Haltekinder, dessen Thätigkeit Berlin, was wenigstens die unehelichen Kinder betrifft, den Findelhäusern anderer Städte gegenüberstellt. Wollheim[1]) sagt von ihm 1844, indem er ihm eine liebevolle, weitverbreitete Theilnahme wünscht: „Durch ihn wird die Wirksamkeit eines Findelhauses mehr, als vertreten, denn während ein solches die Kinder derjenigen Eltern aufnimmt, die sich ihrer zu entäufsern über sich ge-

1) Wollheim, Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin p. 122.

wissen, wird hier denen Trost und Hülfe gereicht, welche die Verläugnung ihrer Söhne und Töchter nicht übers Herz bringen können und aufser dem physischen Nutzen auch ein moralischer gestiftet.“ Acht Jahre später ist er anderer Meinung, denn in einem Aufsatze: „über Findelhäuser und die Unterbringung der unehelichen Kinder in einzelnen Familien“ [1]) kommt er zu dem Endresultate, dass die Einrichtung von Findelanstalten den Vorzug vor dem bisherigen Systeme der vereinzelten Unterbringung in Privat-Familien verdient. Sehen wir uns die Sache genauer an.

Das, was den Findelhäusern ein wahrer Krebsschaden ist, ist die enorme Sterblichkeit in denselben, die die ungünstigsten Sterblichkeits-Verhältnisse noch übersteigt. Ihre eifrigsten Vertheidiger können dies nicht abläugnen und müssen dies als eine feststehende Thatsache gelten lassen. Wollheim [2]) sagt, dass die Findelhäuser für das Leben der verlassenen armen Kinder keine Bürgschaft leisten, dass sie als Sanitäts-Institute daher füglich entbehrt werden können. Auch in seiner spätern Vertheidigung der Findelhäuser in dem oben citirten Aufsatze (p. 253) muss er zugeben, dass die bisherigen Erfahrungen über die gröfsere Sterblichkeit in den Findelanstalten der allgemeinen Einführung entgegenstehen. Wenn wir zu den von Tardieu, Wollheim, Casper, Quetelet, Pappenheim etc. angeführten Zahlen, die alle dasselbe beweisen, noch einige hinzufügen wollen, die wir noch nicht citirt finden, so giebt uns dazu der Bericht über das Findelhaus S. baterina in Mailand von 1845—1854 die ergiebigste Quelle. [3]) Von den im Jahre 1839 ausgesetzten 2731 Kindern erlagen 1218 (45,94 pCt.) schon innerhalb des ersten Jahres, 158 im 2ten, 84 im 3ten etc., bis nach Ablauf der 15 Jahre die Todesfälle die Zahl von 1582 erreicht hatten. 818 Kinder wurden den Eltern zurückgestellt, so dass nach Ablauf der erwähnten Periode nur 331 noch übrig waren, die in dem entsprechenden Alter aus der Anstalt entlassen werden konnten. Für die in der Anstalt behandelten Säuglinge hat sich ein Mortalitäts-Verhältniss von 18,9 pCt. ergeben. Für uns ist nun bei weitem am wichtigsten die Frage, wie sich die Sterblichkeit der dem Haltekinder-Verein übergebenen Kinder zur allgemeinen Kindersterblichkeit verhält, und der Vergleich dieses Resultats mit dem, welches wir aus einer Zusammenstellung der Sterblichkeit in den Findelanstalten zur allgemeinen Kindersterblichkeit erhalten. Da dem Aufsichtsverein für Haltekinder nur Kinder von 0—4 Jahren anheimfallen, so dürfen wir ihrem Mortalitäts-Verhältnisse auch nur das der in jenem Lebensalter überhaupt gestorbenen Kinder zur Seite stellen. Wir haben die Zahl der lebenden und gestorbenen 0—4 Jahre alten Kinder aus der Tab. IV. berechnet mit Benutzung der in Tab. III. angeführten Zahlen der Gebornen. Zur Erklärung der Berechnung wird zu sagen sein, dass von den in den Jahren 1851, 1852, 1853 gebornen Kindern, die in denselben Jahren resp. im 1sten, 1sten und 2ten, 1sten, 2ten und 3ten Lebensjahre gestorbenen abgezogen und dazu die 1854 gebornen Kinder addirt sind. Das Verhältniss dieser Summe zu den 1854 gestorbenen 0—4 Jahre alten Kinder ist das gesuchte. Die Berechnung der andern Jahre ist natürlich eine Wiederholung der eben angegebenen; in dem Obigen liegt auch der Grund, weshalb die folgende Tabelle erst von 1854 an datirt. Die die Haltekinder betreffenden Zahlen sind aus den Akten des Vereins geschöpft.

In den Jahren	lebten Kinder im Alter von 0—4 Jahren	starben Kinder im Alter von 0—4 Jahren	Procent	wurden Kinder im Verein beaufsichtigt	starben Kinder im Verein	Procent
1854	47745	4804	10,06	2001	338	16,89
1855	47527	5134	10,80	1999	336	16,85
1856	47399	4957	10,45	1830	228	12,45
1857	49491	5042	10,19	1936	297	15,34
1858	49790	5392	10,83	1720	254	14,76
1859	51693	6368	12,32	1833	324	17,67
1860	53017	5177	9,76	1762	217	12,31
1854—1860	346662	36874	10,63	13081	1994	15,24

Das Resultat würde also sein, dass das Sterblichkeits-Verhältniss der im Aufsichtsverein für Haltekinder befindlichen Kinder um nicht voll 5 pCt. ungünstiger ist, als das der Kinder im Allgemeinen im entsprechenden Lebensalter. Diesem Befunde zur Seite wollen wir das Resultat stellen, welches Wollheim [1]) nach einer aufserordentlich sorgfäl-

[1]) Casper, Vierteljahresschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin. Berlin 1852. Bd. 1. p. 258.

[2]) Wollheim, Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin p. 121.

[3]) Schmidt's Jahrbücher der gesammten Medicin. Jahrgang 1857. Bd. 94. p. 70.

[1]) Casper, Vierteljahrsschrift f. gerichtl. u. öffentl. Medicin Bd. 1. p. 248.

tigen und genauen Zusammenstellung der Findelhaussterblichkeit und der allgemeinen Kindersterblichkeit gefunden hat, wozu er die Daten der verschiedensten Länder und die verschiedensten Zeitperioden benutzt hat. Danach hat er gefunden, dass im Durchschnitt aller Angaben die Sterblichkeit in den Findelanstalten 75 pCt., die allgemeine Kindersterblichkeit bis zum Alter von 10 Jahren 44, bis zum Alter von 12 Jahren 46, in der Mitte also 45 pCt. beträgt, wodurch sich eine Differenz von 30 pCt. zum Nachtheil der Findelanstalten herausstellt. Wollheim will dies Verhältniss als nicht ganz richtig gelten lassen, weil einentheils die Pfleglinge der Findelanstalten überwiegend uneheliche Kinder sind, deren Sterblichkeit im Allgemeinen weit beträchtlicher ist, als die der ehelichen. Wir können am allerwenigsten zu denen gehören, die den letzten Punkt läugnen wollen, da wir uns durch unsere frühern statistischen Untersuchungen vollauf von seiner Wahrheit überzeugt haben. Wir wollen aber darauf aufmerksam machen, dass wir es bei den Kindern des Haltevereins nicht überwiegend, sondern ausschliefslich mit unehelichen Kindern zu thun haben, bei uns also das durch sie bedingte ungünstige Verhältniss nur noch potenzirt ist. Wollen wir das Resultat von Wollheim mit dem des Haltekinder-Vereins zusammenstellen, so können wir von ersterem nur die Sterblichkeit der Kinder bis 10 Jahren heranziehen, weil nur diese in unserer Tabelle IV. speciell geschieden sind. Dieselbe ergiebt nun im Vergleich mit Tab. II., dass die Sterblichkeit der Kinder bis 10 Jahren zu der der Kinder bis 4 Jahre um 4 pCt. steigt. Um mit Wollheim gleich zu stehen, hätten wir diese 4 pCt. zu den 5 pCt. hinzu zu addiren, die die Differenz aus den Vergleichen der Sterblichkeit der Haltekinder mit den andern darstellt. Danach ergiebt sich, dass die Sterblichkeit der Haltekinder um 22 pCt. günstiger ist, als die der Kinder in den Findelhäusern, wenn beide mit der allgemeinen Kinder-Sterblichkeit verglichen werden. Sehen wir nun aber von diesem Vergleiche ab, da die allgemeine Kinder-Sterblichkeit vielfach durch die verschiedenen Gebräuche des Landes resp. der Stadt beeinflusst werden kann, so bleibt uns noch der direkte Weg des Vergleichs der Anstalten und des Vereins. Wie bereits erwähnt wurde, beträgt das Sterblichkeits-Verhältniss der Säuglinge im Mailänder Findelhause 18,9 pCt. Nach einem Citate Tardieu's [1]) aus dem Berichte des Seine-Präfekten von 1851 belief sich dasselbe im Pariser Findelhause durchschnittlich auf ebenfalls 18 pCt. Die genannten beiden Anstalten enthalten auch eheliche Kinder, die in Paris beispielsweise ein Zehntel der Aufgenommenen ausmachen. In St. Petersburg dagegen werden nur uneheliche Säuglinge aufgenommen, ihr durchschnittliches Sterblichkeits-Verhältniss war 1857 21,5 pCt. In Wien [1]) werden ebenfalls ausschliefslich uneheliche Kinder, aber bis zum Alter von 10 Jahren aufgenommen; bei ihnen betrug das Sterblichkeits-Verhältniss 1851—1854 27 pCt. Das niedrigste Verhältniss, welches in Wien seit 71 Jahren vorgekommen ist, kam auf die Jahre 1820—1830 mit 17 pCt., das höchste auf die Jahre 1800—1810 mit 63 pCt. Vergleichen wir alle diese Angaben mit dem Sterblichkeits-Verhältniss von 15 pCt., welches wir für die im Aufsichtsverein für Haltekinder untergebrachten Kinder gefunden haben, so ist Berlin durchweg im Vortheil. Dieser ist am gröfsten im Vergleich mit Mailand, Paris und Petersburg, weil es sich bei uns ausschliefslich um aufsereheliche Kinder bis zum Alter von 4 Jahren handelt. Wien nimmt nun allerdings Kinder bis zu 10 Jahren auf, aber wir haben bereits vorhin gesehen, dass der Unterschied der Sterblichkeit vom vollendeten 4ten bis 10ten Jahre nicht bedeutend ist. Wollen wir auch hier die für diese Zeitdifferenz gefundenen durchschnittlichen 4 pCt. zu den 15 pCt. hinzu addiren, so würde Berlin doch noch immer um 8 pCt. vor Wien im Vortheil sein. Wollheim stellt nun noch Zahlencombinationen durch Vergleich der Sterblichkeit der unehelichen Kinder mit der in den Findelhäusern an, aber auch diese schlagen nur zum Nachtheil der letzteren aus. Vergessen wir übrigens nicht, hervorzuheben, dass er nicht die Findelhäuser vertheidigt, wie sie sind, oder gewesen sind, sondern wie sie sein können, wenn die Erfahrungen und Fortschritte [2]), welche das Bau-, Verwaltungs-, Hospital- und Medicinalwesen gemacht haben, benutzt werden. Er beruft sich auf Verbesserungen der Pariser Findelhaus-Verhältnisse, die auch ohne Frage geschehen sind und die er der Generalrevision von 1837 zuschreibt, welche eine Menge von Uebelständen und Missbräuchen entdeckte und zum Theil beseitigte. Es scheint uns einentheils gefährlich zu sein, etwas zu empfehlen, wie es ideel ausgeführt werden kann, das aber in der praktischen Wirklichkeit durch so viele Nebenumstände beeinträchtigt werden muss. Anderntheils lehrt uns ein Blick auf „die Verbesserungen“ in Paris von 1837, dass diese nur in Einschränkungen der Findelhäuser bestanden haben, wodurch sie einen grofsen Theil ihres Wesens und ihrer eigentlichen Bedeutung eingebüfst haben. Abgesehen davon, dass man in Frankreich schon 1834 [3]) angefangen hat, Findelanstalten (hospices dépositaires avec tours) zu unterdrücken, was innerhalb von

[1]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité. Bd. 3. p. 486 u. 484.

[1]) Aerztlicher Bericht über das Kaiserl. St. Petersburgische Findelhaus vom Jahre 1857. Petersburg 1860. p. 12.

Wittelhöfer, Wien's Heil- u. Humanitätsanstalten p. 168.

[2]) Casper Vierteljahrsschrift für gerichtl. u. öffentl. Medicin. Bd. 1. p. 253.

[3]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité. Bd. 3. p. 483 u. 486.

5 Jahren 185 betraf, so setzte ein Befehl 1837 fest, dass das bisherige Verfahren, ohne alle Formalitäten der Findelanstalt ein Kind übergeben zu dürfen, aufhören, und dass dies fortan nur nach Vorzeigung eines durch den Commissaire de police aufgenommenen Protokolls geschehen solle, worin constatirt wurde, dass das Kind wirklich ausgesetzt oder von seinen Eltern verlassen war. Eine weitere Beschränkung geschah durch einen Befehl von 1853, dass schwangere Frauen in das Entbindungs-Institut nur nach Vorzeigung eines Zeugnisses aufgenommen werden konnten, das feststellte, dass sie seit einem Jahre in Paris wohnen, und dass sie nicht die Mittel besitzen, ihr Wochenbett in der Stadt durchzumachen. Zur letztern Maafsregel veranlasste der Andrang der Frauen von aufserhalb nach Paris, die sich dort in der Materaité entbinden liefsen und dann brevi manu ihr Kind dem Findelhause übergaben, worauf sie frank und frei nach Hause zurückkehrten. [1]) Zur erstern wurde die Regierung einentheils durch die Beobachtungen bewogen, dass oft die leichtfertigsten Ursachen und keineswegs Noth über das Schicksal eines Kindes entschieden, das seine Familie ganz gut hätte erziehen können, anderntheils durch das entsetzliche Sterblichkeits-Verhältniss, wie es bis dahin im Findelhause geherrscht hatte. Was heifst dies aber Alles? Es heifst: Wir haben eingesehen, dass ein Findelhaus, welches alle Kinder mit offenen Armen aufnimmt, ohne nach Namen, Geburt, Verhältnisse der Eltern zu fragen, nur mit Aufopferung unverhältnissmäfsig vieler Kindesleben bestehen kann, es heifst dadurch, dass die Polizeibeamten als Zwischenglied zum Findelhause herangezogen sind, ist der Schleier des Geheimnisses und der Heimlichkeit gelüftet, der bisher auf Geburt und Kind ausgebreitet gewesen war, mit dem die Bedeutung und das Wesen des Findelhauses eng verbunden war! Bouchardat sagt bei Anführung der obigen Verhältnisse: „darf man nicht sagen, dass diese so sehr gerühmte Bereitwilligkeit in der Aufnahme der Findelkinder eine barbarische Philanthropie ist, die unschuldige Kinder in das Grab bringt? Man muss deshalb auf alle mögliche Weise die Mütter dahin bringen, ihre Kinder bei sich zu behalten!“ In dieser Absicht haben sich in der That mehrfache Vereine in Paris gebildet, der bedeutendste unter ihnen ist die Société de charité maternelle. [2]) Der Verein hat zum Zweck, „Kinder, deren Schicksal nach dem Laufe der Dinge es sein würde, dem Findelhause übergeben zu werden, bei ihren Müttern zurückzuhalten.“

[1]) Bouchardat, nouveau formulaire magistral précédé d'une notice sur les hôpitaux de Paris. Paris 1861. p. 44.

[2]) Tardieu, dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité. Bd. 2. p. 378.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Im Regierungs-Bezirk Münster waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	142	25	4	3	26	63	301
- 1861	138	25	7	3	26	65	300
es waren mithin							
1862 mehr	4	—	—	—	—	—	1
1862 weniger	—	—	3	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Minden waren

ultimo 1862	120	15	6	1	24	51	391
ultimo 1861	120	18	6	1	22	53	385
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	2	—	6
1862 weniger	—	3	—	—	—	2	—

— Im Regierungs-Bezirk Arnsberg waren

ultimo 1862	205	14	9	—	30	82	534
- 1861	202	12	9	—	33	82	521
es waren mithin							
1862 mehr	3	2	—	—	—	—	13
1862 weniger	—	—	—	—	3	—	—

— In der hiesigen städtischen Armenpraxis wurden im IV. Vierteljahre 1862 8837 Kranke (einschliefslich des übertragenen Bestandes von 1134) — 897 mehr als im vorhergehenden Vierteljahre — behandelt. Von sämmtlichen Kranken wurden geheilt 6431 (72,78 pCt.), ungeheilt entlassen 72 (0,82 pCt.), in Krankenhäuser dirigirt 595 (6,73 pCt.), aus der Kur blieben 181 (2,06 pCt.), starben 341 (3,86 pCt.) und blieben Bestand 1216 (13,75 pCt.).

Von den Verstorbenen waren 154 männl., 180 weibl. Geschlechts, 7 ohne Geschlechtsangabe. Nach dem Lebensalter befanden sich von den Verstorbenen 76 im 1sten Lebensjahre, 63 zwischen 2—3, 40 zwischen 4—10, 9 zwischen 11—15, 15 zwischen 16—30, 73 zwischen 31—60, 40 zwischen 61—70, 18 zwischen 71—80 und 7 zwischen 81—90 Jahren.

Die häufigsten Todesursachen waren Lungenschwindsucht 58, Darrsucht 38, Alterschwäche 23, Katarrh 21, Masern 21, häutige Bräune 18, Lungenentzündung 15, Wassersucht 14, Krämpfe 14, Durchfall 13, Luftröhrenentzündung 12, Nervenfieber, Scharlachfieber und Hirnhautentzündung je 11 u. s. w.

— Preisaufgabe der hiesigen Hufeland'schen med.-chir. Gesellschaft: Wirkungsweise und therapeutische Anwendung der hypodermatischen Injektionen, begründet durch physiologische Versuche und klinische Erfahrungen.

Nach §. 3. des Statuts können alle Aerzte des In- und Auslandes sich an der Bewerbung betheiligen. Die in deutscher oder lateinischer Sprache abgefassten und leserlich geschriebenen Bewerbungsschriften sind bis zum letzten März 1864 an den Vorsitzenden der Gesellschaft (Geh. Sanitätsrath Dr. Steinthal) postfrei einzusenden. Der Name des Verfassers muss in einem versiegelten Couvert enthalten sein, welches dasselbe Motto trägt, das der Bewerbungsschrift beigefügt ist.

Der gekrönten Preisschrift werden 100 Thlr Pr. Cour. zuerkannt, und bleibt dieselbe Eigenthum des Verfassers.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 13. Juni	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 20. Juni
Bethanien	269	65	46	5	288
Hedwigs-Krankenh.	220	56	66	8	210
Elisabeth-Krankenh.	83	6	7	1	82
Jüdisches Krankenh.	37	6	6	—	37
	609	133	125	14	617
dazu Charité . . .	1244				1212
	1853				1829

In Bethanien waren Lungenentzündung und Nervenfieber vorherrschend.

— Vom 15. bis 21. Juni starben in Berlin 83 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Mai 1863.

Im Monat Mai d. J. sind in Berlin

geboren: 1138 Knaben u. 1070 Mädchen, zus. 2208 Kinder,

gestorben: 812 männl., 650 weibl. Geschl., zus. 1462 Menschen,

mithin mehr geboren als gestorben: 746

Getraut wurden 678 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 26mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 360 (192 Knaben und 168 Mädchen), es starben 167 (86 Knaben und 81 Mädchen), worunter 139 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter										zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
52	34	467	247	50	15	21	186	198	165	25	2	779	597

Eines gewaltsamen Todes starben 39 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 23, nämlich: 5 Männer, 1 Frau und 1 Mädchen durch Ertrinken, 2 Männer, 1 Frau, 3 Knaben und 1 Mädchen in Folge von Kopfverletzungen, 2 Männer und 2 Frauen an Verbrennung, 2 Knaben durch Ueberfahren, und 2 Männer und 1 Frau in Folge Sturzes oder Falles; durch Selbstmord 16, nämlich: 6 Männer und 1 Frau, welche sich erhängten, 3 Männer, die sich erschossen, 1 Mann und 3 Frauen, die sich vergifteten, 1 Mann, der sich aus dem Fenster stürzte, und 1 Frau, welche sich den Hals abschnitt.

Die 1462 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa.
Todtgeboren	52	34	86
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	23	24	47
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	—	1	1
- Alterschwäche	16	42	58
- Selbstmord	11	5	16
- Unglücksfälle	16	7	23
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	3	3
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	3	3
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	—	1	1
Pocken	14	9	23
Scharlach	6	2	8
Masern	5	5	10
Schwämmchen	2	1	3
Keuchhusten	2	2	4
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	18	16	34
Katarrhalisches Fieber und Grippe	4	1	5
Rheumatismus	2	3	5
Rothlauf	2	—	2
Zellgewebeverhärtung der Kinder	2	—	2
Brechdurchfall	—	1	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	33	26	59
Entzündung des Gehirns	46	30	76
Brandige Bräune (Diphtheritis)	7	8	15
Häutige Bräune	13	3	16
Mandelbräune	4	3	7
Bräune ohne nähere Bezeichnung	5	4	9
Entzündung der Luftröhre	16	17	33
- des Brustfells u. d. Lungen	50	37	87
- des Herzens	—	1	1
- des Rückenmarks	1	—	1
- des Magens und des Darmkanals	2	1	3
- des Bauchfells	—	1	1
- der Leber	—	2	2
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	5	5	15

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns . .	11	7	18
- - des Rückenmarks	2	2	4
- - des Herzens . .	20	6	26
- - der Lungen . .	9	8	17
- - der Leber . . .	6	9	15
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals . .	6	13	19
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	7	14	21
Blutfleckenkrankheit	1	2	3
Brustwassersucht	1	3	4
Bauchwassersucht	2	—	2
Allgemeine Wassersucht	7	10	17
Brightsche Nierenkrankheit	4	4	8
Syphilis	1	—	1
Skrofeln und englische Krankheit . .	3	5	8
Tuberkulose des Gehirns	2	3	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht) . . .	112	75	187
Darmschwindsucht	1	1	2
Tuberkulose ohne nähere Benennung .	6	1	7
Chronische Hautkrankheiten	1	1	2
Krebs des Gesichts	1	—	1
- der Zunge	1	1	2
- des Halses	1	—	1
- der Brust	—	2	2
- des Magens	4	1	5
- der Gebärmutter	—	7	7
Krebs ohne nähere Benennung . . .	1	1	2
Starrkrampf (Tetanus, Trismus) . .	12	3	15
Epilepsie	1	2	3
Eklampsie der Kinder	59	37	96
Säuferwahnsinn	4	—	4
Geisteskrankheiten	1	1	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	35	27	62
Lungen- und Herzschlag	14	6	20
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht .	1	1	2
Ruptur eines innern Organs	—	2	2
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	4	—	4
Chron. Entzündung der Gelenke . .	—	2	2
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	2	2	4
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.) . .	4	1	5
Andere chirurgische Krankheiten . .	4	2	6
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	72	61	133
Lungenlähmung	25	23	48
Zahnen	3	4	7
Nicht benannte Krankheiten	4	1	5
	812	650	1462

Dystokie.

Die Weberfrau S., welche wegen Becken-Anomalie (Conjugata von höchstens 3½ Zoll) jedesmal durch die Zange entbunden werden musste, und noch kein Kind lebend zur Welt brachte, befand sich am normalen Ende ihrer 6ten Schwangerschaft. Nach abgegangenem Fruchtwasser und gegen zehnstündiger fruchtloser Geburtsarbeit fand ich, zu Hülfe gerufen, folgenden Geburtsfall vor. Der explorirende Finger ermittelte zunächst Vorfall der Nabelschnur, die aus den Geschlechtstheilen heraushing, und Vorlagerung eines Fufses bis an die Pudenda externa. Bei genauerer Exploration ergab sich eine Schädellage mit sehr beträchtlicher Kopfgeschwulst, Vorfall der Nabelschnur, Vorlagerung der rechten untern Extremität und zugleich auch der rechten Hand in der rechten Mutterseite neben dem Kopfe. Nachdem ich mich überzeugt hatte, dass diese Theile nur Einem Kinde angehörten, entwarf ich folgenden Operationsplan: Reposition der Hand und der Nabelschnur, Wendung auf die Füfse mit darauf folgender Extraktion des Kindes. Die hierauf gerichteten Anstrengungen blieben jedoch völlig erfolglos. Hand und Nabelschnur fielen immer wieder vor; das Kind rührte sich nicht von der Stelle. Von gleich negativem Erfolge war die Anwendung des doppelten Handgriffes; der Kopf stand unbeweglich und gab nicht nach. Da inzwischen wiederum mehrere Stunden verstrichen waren und das Allgemeinbefinden der Gebärenden zu beunruhigen anfing, so war die schleunigste Beendigung der Geburt angezeigt. Diese war aber bei der complicirten fehlerhaften Haltung des Fötus und der ungünstigen Becken-Configuration der Mutter höchstens durch die Perforation resp. Excerebration zu ermöglichen, weil nur hierdurch auf das Flottwerden des Kindeskopfes und demnächst auf die Entwickelung des Kindes selbst zu hoffen war. — Der indess herbeigerufene College Dr. J. theilte meine Ansicht und ich schritt, zumal der Tod des Kindes bereits unzweifelhaft war, zur Perforation. — Nach geschehener Excerebration trat ein dem gehegten Erwarten völlig entsprechender Erfolg ein. Ein deutliches Knacken signalisirte das Heraustreten des Kopfes aus der obern Becken-Apertur, worauf die Wendung und Extraktion des Kindes ohne besondere Schwierigkeiten gelang und auch der nachgehende

Kopf willig folgte. — Das Wochenbett verlief normal und die Mutter erholte sich schnell.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Literatur.

Eilfter Bericht über das gymnastisch-orthopädische Institut zu Berlin (Oranienburger-Strafse No. 64.) und die damit verbundene Heilanstalt für äusserlich Kranke, das zwei und zwanzigste und drei und zwanzigste Jahr ihrer Wirksamkeit umfassend, abgestattet von ihrem Gründer Dr. H. W. Berend etc. Mit 19 nach Photographien angefertigten, eingedruckten Holzschnitten. Berlin 1863 bei Aug. Hirschwald.

Auch der vorliegende Bericht liefert, wie seine Vorgänger, eine reiche Auswahl interessanter klinischer Mittheilungen über die verschiedensten Arten von Verkrümmungen und Gelenkkrankheiten. Das gröfste Interesse dürften darunter ein Fall von Deformität des Halses in Folge exquisiter Verbrennungsnarben, welche durch operative Plastik und orthopädisch-gymnastische Mittel beseitigt wurde, und ein Fall von knöcherner Anchylose des Hüftgelenks mit rechtwinkliger Abductionsstellung, welcher durch Osteotomie geheilt wurde, in Anspruch nehmen. Der Herr Verf. bemerkt, dass der letztere Fall, so viel ihm bekannt, der achte derartige war, wo wegen knöcherner Hüftanchylose entweder die einfache oder keilförmige Osteotomie ausgeführt worden, aber der einzige, in welchem wegen rechtwinkliger Abductionsstellung diese Operation in Ausführung kam.

Wir zweifeln nicht, dass nicht nur diejenigen Kollegen, welche Gelegenheit gehabt haben, die in diesem Berichte beschriebenen Fälle selbst in der Anstalt zu sehen und insbesondere der beiden oben bezeichneten sich erinnern werden, sondern auch andere Aerzte von den durch vorzügliche Abbildungen erläuterten klinischen Mittheilungen gern Kenntniss nehmen werden. *Mr.*

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. **Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.**

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eclatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma,** und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte. Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heinzerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M, **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Die Königl. Portugiesische Regierung wünscht Aerzte für ihre Colonieen Angola und Mozambique in Afrika auf drei Jahre zu engagiren.

Bewerbern bin ich veranlasst das Nähere mitzutheilen.

Berlin. Casper.

Druckfehler.

Zu dem Aufsatze des Herrn Dr. Voltolini No. 19. dieser Zeitung Seite 147 rechte Seite Zeile 8 von unten lies statt Ohrensausen Ohrenhusten.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen
unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 27. 8. Juli.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Das typose Typhoid im Vergiftungs-Process; von Blümlein. (Schluss.) — Heilung secundärer Syphilis durch Leberthran. — Hautbrand. — Wurmbrand. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Gestüt-Arzt, Ober-Chirurgus Ramschüssel zu Trakehnen den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife, und

dem Apotheken-Besitzer Friedr. Carl Buchholz zu Erfurt den Königl. Kronen-Orden vierter Klasse zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Senstius und Dr. E. Crüger haben sich in Stettin, der Stabsarzt Dr. Rosenzweig in Treuenbriezen, Dr. Geisseler in Warendorf, Dr. Rohden in Wevelinghoven und Dr. Wietheger in Drensteinfurt niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Gotthilf ist von Baldenburg nach Rummelsburg gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker v. Skotnicki hat die Verwaltung der Reinmann'schen Apotheke in Bentsche, der Apotheker Krause die Rodewald'sche Apotheke in Schmiegel, der Apotheker Gartzen die Verwaltung der Sauer'schen Apotheke in Waltrop, der Apotheker C. Knaup die väterliche Apotheke in Borhold und der Apotheker Felix Koop die elterliche Apotheke in Ahaus übernommen.

Der Apotheker Hagedorn-Goetz hat die Morgenstern'sche Apotheke in Lübben gekauft.

Todesfälle.

Dr. Borggreve in Bevergern und der Apotheker Reinmann in Bentsche sind gestorben.

Das typose Typhoid im Vergiftungs-Process.

Von Dr. **Blümlein** in Grefrath.

(Schluss.)

Hinsichtlich der übrigen physischen klimatischen Verhältnisse des hier behandelten Territoriums muss noch in Anschlag gebracht werden, dass die allgemeine Flächenexposition nordwestlich gerichtet, die Hauptsenkung der Sonne abgewendet und mit Abwechselung öfterer Windstille ein Vorherrschen der West- und Nordwestwinde, welche mitunter die zerstörende Gewalt der Orkane annehmen, bemerkbar ist. Die zwar alljährlich verschiedene Gewitterbahn hat meistens die dem Windzuge folgende Richtung. Nach den letztjährigen Beobachtungen erreicht das Thermometer im Sommer nur selten 26 Grad und sinkt im Winter ebenso selten unter 12 Grad; dagegen zeigen sich

auffallend häufige Sprünge in seinem Stande; ernstlicher Frost beginnt selten vor der Wintersonnenwende, und ist oft die ganze Winterzeit hindurch die Witterung mit kurzen Unterbrechungen eine offene, ausgezeichnet durch Regen, Schnee, dicke Nebel, wofür der letztverflossene Winter den Beweis geliefert, weshalb auch die Wintersaat hier selten ausfriert. Die Schneewasser verlaufen sich gegen Ende Februar oder Anfangs März. Am Schlusse des letztern entfalten sich zuweilen schon einige Blüthen, die aber bei späterer Entwickelung von den Nachtfrösten der ersten Maitage wiederum zerstört werden. Der Sommer ist gewöhnlich reich an Gewittern und den sie begleitenden Regengüssen, namentlich zeichnete sich der Sommer 1861 und der diesjährige durch Unfreundlichkeit, Kühle und vielen Regen aus, wohingegen die Witterung des Herbstes vorigen Jahres und des auffallend frühzeitig eingetretenen Frühlings dieses Jahres durch aufsergewöhnlich anhaltende Dürre, Wärme, ja in der Höhe des Tages durch lästige Hitze sich charakterisirte. Was schliefslich die hiesige Vegetation betrifft, so ist diese eine künstlich höchstmöglich potenzirte, vorzüglich auf Hebung des Ackerbaues und der Viehzucht gerichtete. Zu diesem Zwecke werden successive fast alle mit Holzung bedeckte Grundstücke ausgerodet und in Ackerland und Wiesen umgewandelt, sobald der Boden nur einigermafsen zu der einen oder andern Cultur sich eignet. Der Oeconom scheut hier weder Arbeitskräfte noch Kapital dem Boden quantitativ und qualitativ das abzugewinnen, was er aufzubringen vermag, und wo diese beiden Mittel zur Selbstproduction nicht ausreichen, da supplirt seine Intelligenz. Wohl wissend, dass diese drei Mächte die Produktionsgröfse hauptsächlich bedingen und seine Existenz garantiren, fällt ihm zu deren Erstarkung kein Opfer zu schwer. Und gerade wegen dieses geneigten Entgegenkommens erfreut sich der hiesige landwirthschaftliche Verein, welcher unter seinem dermaligen rührigen Vorstande dem Culminationspunkte jährlich näher rückt, in seinem Bestreben, die Landwirthschaft von der nackten Empirie zu emancipiren und ihr eine wissenschaftliche Basis zu geben, in der hiesigen Gegend so glänzender Resultate.

Fassen wir nach Voraussetzung dieser Details diejenigen Momente, welche das hiesige physische Klima hauptsächlich constituiren, kurz zusammen, so haben wir im Ganzen eine flache, an einer Stelle von einer ansehnlichen, Thalsohlen mit Anschwemmungen von Alluvialboden bildenden Hügelkette unterbrochene, einem Deltalande angehörige Ebene vor uns, welche sich durch zwei ausgedehnte Niederungen auf mooriger, torfiger, lehm- und kleiartiger Unterlage mit zwei nicht unbedeutenden Flüssen, Niers und Nette, von wenigem Gefälle, von welchen der eine regelmäfsige Ueberschwemmungen herbeizuführen künstlich veranlasst wird, und einem hochuferigen, an und für sich wasserleeren Kanale, durch Binnenseen und Sümpfe mit stagnirenden Wässern auszeichnet; wir haben ein Ackerterrain vor uns mit Prävalenz eines schweren lehmigen Bodens, welches alljährlich durch Urbarmachung an Umfang gewinnt, und aufserdem eine Menge von künstlichen, Privatzwecken dienenden, Sumpfgruben. Stellen sich zu diesen constanten tellurischen Eigenthümlichkeiten die atmosphärischen, wie Feuchtigkeit, Wärme, Elektricität, Luftdruck in ein zur Krankheitserzeugung günstiges Verhältniss, wie es in den letzten Jahrgängen der Fall war, so ist der causale Zusammenhang gegeben, wenn eine durch erstere fixirte stationär endemische Krankheits-Constitution mit Behauptung ihres Charakters durch letztere in epidemische Evolutionen übergeht. Aus der bisher erörterten Beschaffenheit des hiesigen physischen Klimas lässt sich a priori auf das Vorherrschen einer bestimmten Krankheits-Constitution in hiesiger Gegend schliefsen, welche die endemisch-miasmatische ist, und, wenn auch zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten mit verschiedener In- und Extensität, ihrer elementaren Basis wegen als immer vorhanden angenommen werden muss. Dafür spricht das hier häufige Vorkommen von Krankheiten mit dem adynamischen Charakter, vorzüglich der Intermittentes, dann der Scrophulosis, Chlorosis, des Hydrops; und selbst zur Zeit der Herrschaft des entzündlichen Krankheitsgenius verschwindet der endemische torpide nicht gänzlich von der Bühne, wie die häufigen asthenischen Entzündungen beweisen. Das diese Constitution stempelnde Agens, das Miasma, gehört zu den Ansteckungsstoffen und steht hinsichtlich seiner dynamischen Endwirkung der Erregung eines toxischen Processes im menschlichen Körper mit den Contagien in einer gewissen Parallele. Die Wesenheit und Wirkungsart dieser beiden Potenzen dagegen sind so verschieden, als ihre Quellen verschieden sind. Obschon die wahre Natur des Miasmas uns noch unbekannt ist, da es weder sinnlich wahrnehmbar, noch physisch-chemisch dargestellt, noch mit ihm nach Willkür experimentirt werden kann, und deshalb das, was wir von demselben wissen, nur auf Hypothesen, jedoch von praktischem Werthe, beruht, so lehrt doch die Erfahrung, dass es als Produkt aus der Concurrenz gewisser eigenthümlicher, geologischer und atmosphärischer Factoren hervorgeht. Es entsteht aus der todten Natur, aus der Verwesung organischer Substanzen vegetabilischen und thierischen Ursprungs, und erscheint als Exhalation, geschwängert mit deletären Gasen: wie Schwefel-, Phosphor- und Kohlenwasserstoffgas oder mit mikroskopischen Insekten, Infusorien, theils im Wasser, theils in der Luft, theils auf der trockenen Erde. Prof. Liebig hält das Miasma für einen Stoff, welcher, in der Umsetzung begriffen, ähnlich der Hefe in gährungsfähigen Flüssigkeiten, die Umsetzung oder Bewegung der Atome auch auf den Organismus, mit dem er in Wechselwirkung tritt, fortpflanzt und somit einen auf Blutumsetzung beruhenden Krankheitspro-

cess bedingt. So räthselhaft das Miasma an und für sich auch ist, so überzeugt uns doch das günstige Zusammentreffen der seine Entwickelung bedingenden Momente durch die Wirkung auf den menschlichen Organismus von seiner realen Existenz. Wo ein Erdreich, reich an in Fäulniss und Zersetzung begriffenen pflanzlichen und thierischen Materien mit Luftwärme, Feuchtigkeit und Windstille concurrirt, sehen wir Krankheiten auftauchen, welche durch ihr gesellschaftliches Vorkommen, durch ihre Uebergänge ineinander, ihre Succession an einem und demselben Orte, ihr Gebundensein an ähnliche Bedingungen des Bodens und der Atmosphäre sowie durch den auffälligen Mangel der Selbstreproduktionskraft auf eine nahe Verwandtschaft untereinander und auf eine gemeinschaftliche Ursprungsstätte schliefsen lassen. Ist letztere auch eine identische, so bekunden die Erscheinungen und der Verlauf dieser Krankheiten deren Selbstständigkeit, und je nachdem der eine oder andere causale Factor in der Constituirung jener identischen Quelle, des Miasmas, intensiv oder extensiv die Hauptrolle spielt, muss auch das Produkt, die eine oder die andere Krankheit, sowohl an und für sich als auch gradweise ein verschiedenes sein. Diesen Modifikationen der Entstehungsbedingungen entsprechen demnach die mannichfachen Variationen eines und desselben Grundprocesses, und so sehen wir dann an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Zeiten bald die Typosen entweder mit intermittirendem oder remittirendem oder continuirlichem Charakter, bald Ruhr, bald Cholera, bald gelbes Fieber als Ausbrüche der miasmatischen Krankheits-Constitution das Feld behaupten. Gerade diese Wesenheit und Wirkungsart des miasmatischen Ansteckungsstoffes geben die Criterien ab für seine Unterscheidung von den Contagien, welche ebenfalls weder sinnlich wahrnehmbare noch physischchemische Eigenschaften aufstellen lassen und dennoch eine Toxicose im menschlichen Körper hervorrufen; während jener das Produkt der todten Natur ist und sich von dem von ihm inficirten Organismus, ohne Rücksicht auf körperliche Disposition zur Ansteckung, erfolgreich auf einen andern nicht fortzupflanzen vermag, sich also nicht reproducirt, vielmehr dem Wesen nach ähnliche Krankheitsprocesse erzeugt und in ihnen sich gleichsam erschöpft, stammen diese dagegen aus der belebten Natur, sind Krankheitserzeugnisse und Ansteckungsstoffe zugleich, und haben die Fähigkeit, wenn sie mit einem Receptivität besitzenden Individuum in Contact gerathen, auf dieses dieselbe Krankheit ihrer Ursprungsstätte zu übertragen, um hier den Keim zur neuen Fortpflanzung zu legen, somit ihrer Specificität entsprechende specifische Processe unter Regeneration ihrer selbst anzufachen. Trotz dieses genetischen und hinsichtlich der Wirkungsart stattfindenden Unterschiedes kann jedoch nicht in Abrede gestellt werden, dass Miasma und Contagium promiscue vorkommen, d. h. dass der miasmatische Krankheitsprocess unter, seine Potenzirung begünstigenden, Umständen es zur Contagiumbildung und Ansteckungsfähigkeit bringt, wie es z. B. bei dem typosen Typhoid der Fall ist. Wir haben alsdann eine miasmatisch-contagiöse Krankheit vor uns, welche auf Grund ihrer Urquelle zu der obigen Categorie gehört, vermöge ihrer Produktbildung jedoch Ansteckungs- und Fortpflanzungsfähigkeit besitzt. Nur dieser Erfahrungssatz wird die unter den Autoren bestehende Divergenz über die Contagiosität und Nichtcontagiosität der miasmatischen Krankheiten beseitigen können, indem ohne ihn das pro und contra mit gleich gewichtigen Gründen sich belegen lässt. Da das Miasma als gasförmige Exhalation sowohl das Wasser als auch die Luft zu Trägern hat, so findet es durch beide Medien hinlänglichen Eingang in den menschlichen Organismus, durch ersteres beim Genusse, durch letzteres beim Respirationsakte und bei der Hautfunktion, und mit ihm in Wechselwirkung tretend wird es im Blute um so rascher eine Intoxikation oder eine der Gährung ähnliche Umsetzung bedingen, je gröfser seine Intensität ist und je mehr es einen durch die miasmatische Constitution individuell prädisponirten Boden antrifft. In diesen beiden Ursachen finden die plötzlichen Erkrankungsfälle ihre genügende Erklärung. Welches dieser beiden Substrate das miasmatische Gift am concentrirtesten und wirksamsten birgt, kann durch direkte Beweise nicht dargethan werden, indem weder Analyse noch Mikroskop noch Eudiometer wegen der Uebelständigkeit ihrer Objekte hier competente Beweismittel sein können; nur die Erfahrung allein berechtigt zu entscheidenden Rückschlüssen. Und hierauf fufsend möchte ich dem Wasser die erste Stelle vindiciren. Seitdem die zur Wiesenbewässerung angeordneten Ueberschwemmungen des hiesigen Niersterrains im ausgedehnten Maafse stattgefunden, so dass die Fluthen bis in die nächste Nähe der Wohnungen der Adjacenten sich erstreckten, erhoben zu zwei verschiedenen Malen die Typosen, unter Zurückdrängung des bisherigen intermittirenden Charakters, als remittirende und continuirliche Fieber ihr Haupt. Die erste Epidemie nahm im Spätsommer 1861 allmälig mit sporadischen Fällen ihren Anfang, währte, um sich greifend, während des ganzen Herbstes und endigte mit Nachzüglern im Winter 1862. Die letztere trat im Frühjahre dieses Jahres auf, und herrschte, wenn auch nicht so umfangreich wie die erstere, während des ganzen diesjährigen Sommers; in ihr lieferte der Eingangs detaillirte vergiftungsähnliche Fall die ersten Exemplare eines plötzlichen und schweren Erkrankens, welchem einige Tage später ein ihm ganz gleicher folgte. Am 1. Mai wurden in einer benachbarten, dicht am Ufer der Niers gelegenen Wassermühle gleichzeitig drei Mägde von den Erscheinungen der Cholerine befallen; bei zweien von ihnen ging dieser Zustand in ein typoses Typhoid über mit übermäfsigen Diarrhöen und grofsem Collapsus, so dass

namentlich bei einem Mädchen, bei welchem die zahllosen Stühle blutig wurden, mehrere Wochen bis zur völligen Wiederherstellung vergingen. Bei der dritten Magd dagegen stellte sich nach einigen Tagen eine Intermittens mit dem Tertiantypus heraus, wovon sie bald genesen. War ein Befallenwerden von der typosen Toxikose mit nachfolgendem Typhoid aus den frühern Jahren auch ein öfteres und mir bekanntes Vorkommniss, so erschienen dergleichen Fälle doch nur als sporadische; meistens waren Intermittentes in allen möglichen Formen, fieberhafte (Wechselfieber), fieberlose (larvirte Wechselkrankheiten) und perniciöse (Febris comitatae) an der Tagesordnung. In den beiden Epidemien waren diese Formen dagegen mehr oder weniger von dem Typhoid zurückgedrängt worden. Um nicht mit Zahlen zu langweilen, bemerke ich, dass dasselbe selten mit jenen stürmischen Symptomen der Cholerine die Individuen befiel; meistens entwickelte es sich nach einem kürzere oder längere Zeit stattgehabten Unwohlsein, aus einem gastrischen Zustande, welchem entweder allmälig oder plötzlich und dann in stürmischer Weise ein remittirendes oder continuirliches Fieber sich beigesellte, je nachdem die Exacerbationen deutlich oder kaum unterscheidbar einen doppelten Tertian- oder Quotidian-Typus durchblikken liefsen und der Wechsel zwischen Exacerbation und Remission nicht mehr auffällig war. Indessen kamen auch Fälle vor, wo diese fieberhafte Reaktion kaum bemerkbar sich äufserte, und der nur über Wüstigkeit im Kopfe, Mangel an Appetit, grofse Mattigkeit, zeitweises Frösteln und grofse Neigung zur Hausausdünstung klagende Kranke das Bett nicht zu hüten brauchte; das typose Colorit und die pathognomonische livide Zunge liefsen dann die allgemeine Ursache leicht erkennen. Trotz dieses gelinden mehr schleichenden Verlaufs hielt sich ein solcher neutraler Zustand gewöhnlich mehrere Wochen lang und ging unter reichlichen Morgenschweifsen allmälig in Genesung über. Wohl immer konnte man den Ausbruch des Typhoids erwarten, wenn der Kranke bei dem 2ten oder 3ten Paroxysmus einer Tertiana an heftigen Kopfschmerzen, Druck in der Magengegend, Würgen und Erbrechen und grofser Abgeschlagenheit litt, wobei denn das begleitende Fieber als remittirendes sehr oft bedeutend, oft aber auch ganz gering war. Ungleich häufiger fand jedoch das umgekehrte Verhältniss statt, dass nämlich nach überstandenem Typhoid-Fieber der gesund sich wähnende Kranke einige Zeit später noch von einer regelmäfsigen Intermittens heimgesucht wurde. Prognostisch richtig stellte sich heraus, dass das Typhoid-Fieber, sowohl das gleich anfangs vorhandene als auch das durch Metaschematismus entstandene, bei einem synochalen Charakter auf einen rascheren und günstigeren Ausgang schliefsen liefs als bei einem adynamischen torpiden, zumal wenn diesem, wie so oft, heftige Diarrhöen oder in einzelnen Fällen Darmblutungen und Brustaffektionen, oder (in einem einzigen Falle bei einem 20jährigen Mädchen) Petechien sich zugesellten. Der im Allgemeinen seltene lethale Ausgang ereignete sich nur unter diesen rein typhösen Erscheinungen. Eine mäfsig gastrisch belegte Zunge mit der charakteristischen lividen Durchleuchtung war durchgehends vorhanden, versprach einen regelmäfsigen Verlauf der ganzen Krankheit und reinigte sich gewöhnlich auf der Grenze der 3ten und 4ten Woche, wohingegen der dicke filzige Belag kaum bemerkbar gegen Ende der 4ten Woche zu verschwinden anfing. Eine reine, nichts Auffälliges darbietende Zunge im Anfange der Krankheit war kein erwünschtes Zeichen, auf der Acme verschwand das Epithelium; sie wurde glatt, leicht trocken, holzartig, rissig und begleitete den völlig adynamischen typhösen Zustand. Mäfsige Diarrhöen waren bei der ersteren Beschaffenheit der Zunge gewöhnlich vorhanden und ganz ohne alle Bedeutung. Sie wurden leicht ertragen und sistirten mit der fortschreitenden Reinigung allmälig; bei der letzteren dagegen stieg ihre Frequenz nur allzuleicht zu einer allgemeinen Erschöpfung und Lähmung des Unterleibs-Nervensystems drohenden Höhe.

Bei der Mehrzahl der Erkrankten hielt der Krankheitsverlauf einen regelmäfsigen vierwöchentlichen Typus ein mit kritischen Erscheinungen hauptsächlich durch die Haut in der 4ten Woche; die Morgenschweifse vermehrten sich im Anfange der Reconvalescenz-Periode und verloren sich erst unter allgemeiner Kräftezunahme, welche in vielen Fällen äufserst langsam erfolgte. Bei Einigen war diese Frist kürzer gesteckt, und es schien dies weniger, wenn auch ausnahmsweise, von der Individualität der Befallenen abzuhangen, als vielmehr von der Intensität des in den Körper gelangten miasmatischen Giftes und der zur Elimination desselben nothwendigen Zeit. Die individuell constitutionellen Verhältnisse schienen mehr den Reactions-Charakter als die Dauer des Reinigungs-Prozesses zu bedingen.

Beide Epidemien hatten ihren Concentrationspunkt am östlichen Ufer der Niers unter der hart an demselben ansässigen dichten Bevölkerung. Erwägen wir, dass der Winterinundation und der dicken Schneelage von 1860 zu 1861 ein kaltes Frühjahr und ein kühler regnerischer Frühsommer, dagegen ein recht warmer Spätsommer und Herbst, dass der Ueberschwemmung von 1861 zu 1862 ein aufsergewöhnlich früher und warmer Frühling folgten, so haben wir in dem Zusammentreffen dieser Potenzen eine hinlängliche Ursache für eine intensive Entwickelung des typosen Miasmas, welches ohne Zweifel aufserdem noch dadurch eine Potenzirung erleiden musste, dass nach uraltem Rechte vom 24. August bis zum 15. Mai der kaum emporschiessende Graswuchs der Wiesen von Gänsen, Kühen und Pferden abgeweidet wird. Dieser Umstand hat zur Folge, dass einerseits nicht alle Zersetzungsprodukte im Wiesengrunde von der gestörten Vegetation absorbirt werden, dagegen an-

dererseits die thierischen Exkremente den Boden und die durch- und absinkenden Wässer mit der Gesundheit nachtheiligen Stoffen imprägniren. Selbstredend ist, dass diese durch die aus den Wirthschaften der Anwohner selbst direkt in die Niers gelangenden Stoffe von ähnlicher Qualität noch vermehrt werden. Die Erfahrungen über Typhus- und Cholera-Epidemien haben den causalen Einfluss dieser Substanzen auf deren Entstehung aufser Zweifel gesetzt. Das Miasma hatte ein mehr oder weniger begränztes Terrain als Wirkungsstätte in Besitz genommen, woraus auf sein fixes Haften an einem bestimmten Medium folgerichtig geschlossen werden musste. War dieses das Wasser oder war es die Luft? da wo die Erkrankungsfälle innerhalb des obigen Distrikts sich häuften, trage ich kein Bedenken das Wasser, sei es direkt aus dem Niersflusse, sei es aus Brunnen, welche von diesem oder von der Niederung aus durch capilläre Strenge versorgt werden, geschöpft als gemeinschaftliches Vehikel anzunehmen; denn es steht fest, dass das Niveau in den Brunnen mit dem Spiegel der Niers und der Ueberschwemmung gleichen Schritt hält. Das Miasma bleibt aber nicht immer fix und fest an seine Zeugungsstätte gebunden, sondern es kann von dieser aus sich weiter verbreiten, es kann wandern und die atmosphärische Luft ist alsdann sein Träger. Von dieser an seinem Geburtsorte aufgenommen folgt es der Windströmung und äufsert da seine Wirkung, wo es prädisponirten Boden findet. Hierin glaube ich einen genügenden Grund zu finden für seine Ausbreitung und sein Emporsteigen aus der Niederung in höhere Elevationen, für die Theilnahme an den Epidemien seitens der fern von dem Concentrationspunkte befindlichen Bewohner, wiewohl an vielen Stellen, wie oben gezeigt wurde, die causalen Momente für die spontane Entwickelung einer miasmatischen Luft localiter gegeben sind. Gerade diese Erfahrung halte ich für einen Beweis gegen die Contagiosität des typosen Krankheitsprocesses, obschon das zuweilen gleichzeitige, häufiger noch das successive Befallenwerden von mehreren Personen in einem Hause so scheinbar dafür spricht. Die höchste Zahl war während der ersten Epidemie 10, während der zweiten 6 Personen in einer Familie. Dieselbe Ursache, welche die erste Person krank machte, kann natürlich auch die übrigen Bewohner in einem Hause inficiren, zumal wenn sie, wie gewöhnlich, aus einem gemeinschaftlichen Brunnen schöpften. Dass unter günstigen Umständen das typose Typhoid wirklich einen typhösen Charakter annehmen und eine Contagiosität bedingen kann, soll hierdurch gar nicht bestritten werden, allein dieses Vorkommniss war in beiden Epidemien selten und stand zu der Häufigkeit der Erkrankungen durchaus nicht im Verhältniss. Diese Seltenheit mag darin ihren Grund haben, dass der genuine Typhus als solcher in hiesiger Gegend selten in die Erscheinung tritt, und scheinen die sporadischen Fälle desselben mehr eine höhere Entwickelung des typosen Typhoids als wirklicher Typhus selbst zu sein, so dass ich nicht anstehe ein lokal gegenseitiges Ausschliefsungsvermögen dieser beiden Krankheitsprocesse anzunehmen. Weit entfernt bin ich jedoch der Meinung beizutreten, dass Typosen und Tuberculosis sich exclusiv verhalten sollen, denn letztere ist hier leider eine sehr häufige Krankheit. Es kann dies auch nicht auffallend sein, da in miasmatischen Gegenden überhaupt so auch hier, wo aufserdem noch das zu dysämischen Krankheiten disponirende Weberhandwerk einen grofsen Theil der Bevölkerung in Anspruch nimmt, die Scrophulosis einheimisch und diese mit Tuberkulosis im Wesen identisch ist, und beide sich nur dadurch unterscheiden, dass jene, eine Krankheit des Kindesalters, in Drüsen, Schleimhäuten und auf der äufsern Haut sich localisirt, wohingegen diese Erwachsene befällt und im Parenchyme der Organe ihren Sitz aufschlägt.

Durch die Behandlung vieler sporadischen Erkrankungen am typosen Typhoid in den frühern Jahren bin ich zu der Ueberzeugung gelangt, dass es unmöglich ist den einmal im Körper angesetzten Umsetzungs- und Eliminationsprocess zu coupiren, dass es vielmehr Hauptaufgabe der Therapie sein muss, auf die einzelnen Stadien der deutlich ausgeprägten Krankheit alle Rücksicht zu nehmen, stürmische Eingriffe zu vermeiden und die Reaction gegen den eingedrungenen Feind auf dem erethischen Grade zu halten. Weder das die Adynamie so leicht herbeiführende Emeticum, noch das als Panacee so gerühmte Calomel konnten deshalb meine Zustimmung erhalten. In einzelnen leichten Fällen, wo gleich nach der Infection durch das Miasma reichliche Schweifse freiwillig eintraten, schien es diesem wohl gelungen zu sein, das Gift neutralisirt und den Krankheitsverlauf unterbrochen zu haben; es mochten dann die Prädisposition des Kranken selbst oder die Dosis des aufgenommenen Giftes wohl eine geringe gewesen sein. Auffallend war, dass solche mit kurzer Frist abgekommene Kranken hinterher doch noch leicht von einer gewöhnlichen Intermittens heimgesucht wurden.

Von diesen Erfahrungen geleitet und wohl erwägend, dass das Typhoid mit remittirendem oder continuirlichem Fieber nur einen höhern Vergiftungsgrad durch das Typosenmiasma darstellt, behandelte ich meine davon befallenen Kranken vom Anfange der Krankheit an bis zur Genesung in beiden Epidemien mit Chininum, und zwar mit Chinin. sulph. in Verbindung mit Natr. acet. während der ersten achttägigen Periode, mit Chininum hydrochlorat., aufgelöst in Acid. hydrochlorat. q. s., häufig mit Liqu. chlori verbunden und einem Inf. rad. valerian. zugesetzt, während der zweiten vierzehntägigen Periode. Befiel die Krankheit unter den Erscheinungen der Cholerine, so bestand die Verordnung zunächst in einem Dect. althae. mit Natr. acetic., Chininum sulph., Tinct. opii simpl. und Syr. althae.; aus-

serdem wenn das Würgen und Erbrechen heftig oder Singultus zugegen war, wurde noch ein Vesicator auf die Magengrube gelegt. Dieser Mixtur liefs ich die obige zweite sobald als thunlich folgen, um den Eintritt oder die Zunahme des oft gleichzeitig vorhandenen adynamischen Zustandes zu verhindern. Zu häufige und Erschöpfung drohende Diarrhöen mit und ohne Blutabgang sistirten meistens beim Gebrauche der Chlorwasserstoffsäure in einem Dect. rad. arnicae. In einzelnen Fällen wurden auch Pulver aus Argent. nitric. cr. angewandt. Bemerkenswerth ist, dass in beiden Epidemien die bei den Typosen üblichen mittleren Dosen des Chininum selten gut, die gröfsern gar nicht vertragen wurden und deshalb auch nicht fortgegeben werden durften, wohingegen die kleinen Gaben (gr. ß pro dosi) keinerlei Beschwerden verursachten und anhaltend gebraucht den Fiebersturm allemal beschwichtigten. Dass neben dieser Therapie auf eine dem Zustande des Kranken entsprechende Diät aller Werth gelegt wurde, ist wohl selbstredend; mit gutem Rheinwein machte ich gewöhnlich den Schluss der Behandlung.

Heilung secundärer Syphilis durch Leberthran.

Ein Arbeiter von 26 Jahren, früher immer gesund, litt seit 9 Monaten an Syphilis. Die Krankheit hatte mit einem verhärteten Hunter'schen Schanker begonnen. Die Behandlung desselben wurde, kurze Zeit nach dessen Entstehen, durch ein äufserst hartnäckiges Wechselfieber erschwert, so dass nach der spätern Vernarbung des Geschwürs am Penis eine erhebliche Härte zurückblieb. Es entwickelte sich eine Reihe schwerer constitutioneller syphilitischer Leiden und untergrub die Gesundheit des jungen Mannes in bedeutendem Grade; es waren mehrere eingreifende Merkurialkuren, das Zittmann'sche Decoct, Ferrum jodatum u. s. w. angewandt worden, ohne dass es gelungen wäre, die Krankheit vollständig zu beseitigen. Zuletzt hatte sich eine vollständige Cachexia syphilitica entwickelt. Nachdem er an ausgebildeter Ozäna syphilitica gelitten und sich Knochenstückchen aus der Nase exfoliirt hatten, floss zuweilen immer noch etwas dünner, blutiger Eiter ab und Patient fühlte Schmerz daselbst. Zu beiden Seiten des Zäpfchens zeigte sich eine dunkle, scharf begränzte Röthe, und Spuren dort bestandener Schanker. An mehreren Stellen des Gesichts, der Brust und der obern und untern Gliedmafsen waren dicke, gelbliche Schorfe auf nässendem, geröthetem Grunde zu sehen. Der innere Knöchel des linken Ellenbogengelenks war stark aufgetrieben, und bei der Berührung äufserst schmerzhaft. Die Knochenhaut beider Schienbeine war, besonders in der Mitte der letztern, stark aufgetrieben, und bei der Berührung gleichfalls sehr schmerzhaft. Der Kranke war in hohem Grade abgemagert, das Gesicht sehr bleich und etwas gedunsen, der Blick matt, der Puls klein und schwach. Der Appetit fehlte ganz, obwohl die Zunge rein war. Von den nächtlichen Knochenschmerzen in beiden Schienbeinen und dem linken Ellenbogen gequält, verbrachte er die Nächte ohne erquickenden Schlaf und konnte sich vor Schwäche kaum auf den Beinen erhalten; seine Gemüthsstimmung war sehr deprimirt.

Unter so desolaten Umständen entschloss ich mich zur Anwendung des Leberthrans in Verbindung mit Jod: Rec. Jodi gr. ij, Kali jodati ʒß, solve in Olei Jecoris Aselli ℥j. D. S. Stark umgeschüttelt täglich 3 Mal 1 Esslöffel voll zu nehmen (s. Handb. der prakt. Medicin von H. Lebert 1ster Bd. S. 409), und ordnete, insoweit es die Verhältnisse des Kranken gestatteten, eine kräftig nährende Diät an. Schon nach dem ersten Verbrauch der Arznei hatten die nächtlichen Knochenschmerzen aufgehört, und nach siebenwöchentlichem Fortgebrauch derselben war von den beschriebenen Krankheitserscheinungen in der Nase, in der Mundhöhle und auf der äufsern Haut nichts mehr zu bemerken; die Knochenauftreibungen am Ellenbogen und an den Schienbeinen sind bis auf einen geringen Rest verschwunden; Convalescent ifst mit Appetit, hat guten Schlaf und nicht nur an Kräften, sondern auch an Umfang zugenommen, so dass er weit gesunder aussieht und ohne zu ermüden, weit zu gehen vermag. Seine an Verzweiflung gränzende Stimmung ist neuem Lebensmuth gewichen.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Hautbrand.

Eine 58 Jahr alte Frau, phlegmatischen Temperaments, lymphatisch-venöser Körper-Constitution, an ein üppiges, unthätiges Leben gewöhnt, litt an einem hohen Grade von Fettsucht, wobei namentlich der Bauch einen enormen Umfang genommen hatte. Leichte rheumatische Beschwerden hatten sie Bad Landeck gebrauchen lassen, während sie in den letzteren Jahren häufig an Furunkeln und Carbunkeln zu leiden gehabt hatte. Von Landeck zurückgekehrt, wurde sie von Prurigo vaginae und der Schaamlippen so heftig befallen, dass die Kranke hierdurch unaufhörlich gequält ward, Ruhe, Schlaf und Appetit wichen, da sie zu unaufhörlichem Kratzen und Reiben der Genitalien genöthigt war. Nachdem sie sich eine Zeit lang aus Schaamgefühl nicht hatte entschliefsen können, ärztliche Hülfe zu suchen, nahm sie solche erst nach mehreren Wochen in Anspruch, nachdem sie sich bereits schon äufserst matt und elend fühlte. Die Kranke litt an lentescirendem Fieber; die Kräfte waren gesunken; das höchst qualvolle Jucken dauerte Tag und Nacht fort. Es wurde eine milde nahrhafte Diät, innerlich Chinium sulphuricum mit Acidum phosphoricum, äufserlich täglich 3 bis 4 kalte Sitzbäder und öftere Ein-

spritzungen von lauer Milch und Kalkwasser verordnet. — Nachdem sich hierbei Hitze und Röthe der Theile erheblich vermindert, das brennende Gefühl und das Jucken wesentlich verringert hatten, wurden Jod-Einspritzungen (Jodi gr. xij, Kalii jodati ʒij, Aq. commun. ℥v, Spirit. Vini ℥j) angewendet. — Das Jucken wurde hierdurch vollständig beseitigt, jedoch blieb der Kräftezustand sehr misslich, das Fieber dauerte fort, Schlaf und Appetit fehlten, und die Schwäche nahm ungeachtet des Gebrauchs von kräftigen Fleischbrühen, alten Weins, der China etc. immer mehr zu. Fünf Tage vor dem Tode zeigte sich an der hervorragendsten Stelle ihres umfangreichen Fettbauches eine blassrothe, streng umschriebene Hautstelle von dem Umfange eines Thalers. Nach 9 Stunden sah dieser Fleck livide aus, nach weiteren 6 — 9 Stunden dunkelbraun und später schwarz. Die Oberhaut löste sich in Lappen und die Lederhaut zeigte sich in ihrer ganzen Dicke brandig. Dergleichen brandige Stellen von verschiedener Gröfse kamen nun an verschiedenen Stellen des Bauches zum Vorschein, flossen allmälig zusammen, und an dem Tage, an welchem der Tod unter den Erscheinungen der gröfsten Erschöpfung eintrat, bildeten sie einen schwarzen, fast den ganzen Bauch einnehmenden Hautbrand, ohne jegliche Demarkationslinie. Die Anwendung der kräftigsten Analeptica und Antiseptica änderten nichts in dem Verlaufe dieses eigenthümlichen brandigen Absterbens eines Theiles des Organismus.

(Aus denselben Berichten.)

Wurmabscess.

Eine Frau in mittleren Jahren litt an heftigem Erbrechen nach jedem Genuss von Nahrung an mehrtägiger Stuhlverstopfung, grofser Schmerzhaftigkeit des Unterleibs, besonders in der Gegend des Blinddarms, und von da bis zur Leistengegend. Der Unterleib war meteoristisch, ungleich aufgetrieben; der Puls klein, frequent; die Gesichtszüge eingefallen. Das Ganze liefs eine Darmincarceration vermuthen, doch sprach das wenig plötzliche Auftreten der Krankheitserscheinungen dagegen, letztere jedoch jedenfalls für eine von der Gegend des Blinddarms ausgehende Darmentzündung. Es wurden lokale Blutentziehungen, Cataplasmen, innerlich Ricinus-Emulsionen angewendet. — Nach 3 Tagen bildete sich in der Leistengegend eine blaurötbliche, mehr und mehr fluctuirende, ungefähr wallnussgrofse Geschwulst, deren Röthe weithin nach den Bauchdecken und den Oberschenkeln ausstrahlte, sehr schmerzhaft war und unter fortgesetztem Cataplasmiren endlich an mehreren Punkten aufbrach, und aus welcher im Verlauf von 2 Tagen 6 lange Spulwürmer nach Aufsen befördert wurden. Damit liefsen die Krankheitszufälle nach, die Oeffnungen schlossen sich allmälig und nach 10 Tagen war die Frau reconvalescirt.

Sie hatte vorher niemals Abgang von Spulwürmern beobachtet, aber längere Zeit über Verdauungsbeschwerden und Appetitlosigkeit geklagt, deren Ursache sie in angestrengter Feldarbeit suchte. Unleugbar hat das Wurmconglomerat und das Durchbohren der Darmwandungen den Darm verstopft, Entzündung und Abscessbildung veranlasst, und die Entzündung eine Verwachsung mit den Bauchdekken herbeigeführt, welche die günstige Entleerung der Würmer nach Aufsen bedingte.

(Aus denselben Berichten.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 20. Juni	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 27. Juni
Bethanien	288	41	56	17	273
Hedwigs-Krankenh.	210	49	67	9	192
Elisabeth-Krankenh.	82	5	8	2	79
Jüdisches Krankenh.	37	9	5	—	41
	617	164	136	28	585
dazu Charité . . .	1212				1140
	1829				1725

In Bethanien waren Nervenfieber vorherrschend.

— Vom 22. bis 28. Juni starben in Berlin 73 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Die eben erschienene Königliche Preufsische Arzneitaxe für 1863, welche am 1. Juli d. J. gleichzeitig mit der siebenten Ausgabe der Pharmacopoea Borussica in Kraft tritt, enthält wegen des Rabatts der Apotheker folgende Bestimmung: „Die Verfügungen wegen des bei der Lieferung von dispensirten Arzneien zu bewilligenden Rabatts vom 12. März 1833 und 24. Novbr. 1835 (Horn, das Preufsische Medicinalwesen Bd. II. S. 405 ff.) werden aufgehoben. Es findet daher bei solchen Lieferungen ein Rabatt ferner nicht statt.

— Die Königl. Bayersche Regierung hat wegen des Verkaufs von kosmetischen und von Geheimmitteln unter dem 17. Mai d. J. angeordnet:

§. 1. Der Verkauf jener kosmetischen Mittel, welchen aufser dem allgemeinen Zwecke, Haare, Haut und Zähne zu reinigen oder Wohlgeruch zu verbreiten, vom Verkäufer noch eine besondere Wirkung zugeschrieben werden will, dann der Verkauf aller zum innern oder äufsern Gebrauche bestimmten Geheimmittel ist von einer Bewilligung Unserer Staatsministerien des Innern und des Handels und der öffentlichen Arbeiten abhängig. Diese Bewilligung ist vorbehaltlich der Bestimmung in §. 4. widerruflicher Natur.

§. 2. Den Gesuchen um die Bewilligung zum Verkaufe eines kosmetischen oder Geheimmittels muss nebst einem Vorschusse von 12 Gulden zur Bestreitung der Kosten der Untersuchung eine genaue Beschreibung der Mischung und Bereitung dieses Mittels sowie die Angabe des Verkaufspreises beigefügt werden, widrigenfalls sie unberücksichtigt bleiben.

§. 3. Kosmetische Mittel können sowohl im eigenen Verlage des Verfertigers, als auch in Niederlagen verkauft werden. Bezüglich der Errichtung von Niederlagen kommen die gewerbepolizeilichen Bestimmungen zur Anwendung. Der Verkauf der Geheimmittel darf nur in Apotheken und unter den in der Verkaufs-Bewilligung auferlegten Bedingungen stattfinden. Der bei der Bewilligung festgesetzte Preis ist bei dem Verkaufe einzuhalten.

§. 4. Für Entdeckungen, Erfindungen oder Verbesserungen eines kosmetischen oder Geheimmittels können Privilegien nach Maafsgabe der Vorschriften über die Verleihung der Gewerbe-Privilegien ertheilt werden.

— Dieselbe Regierung hat unter dem 6. Juni d. J. in Bezug auf Gegenstände des menschlichen Gebrauches folgende gesundheitspolizeiliche Vorschriften erlassen:

§. 1. Zum Beizen von Tabak dürfen Metallsalze oder sonstige giftig wirkende Stoffe nicht verwendet werden. Die Aufbewahrung oder Verpackung von Tabak in giftfarbigen Hüllen, in Blei oder verzinntem Blei ist verboten.

§. 2. Das Färben von Bekleidungsstoffen, künstlichen Blumen, bunten Papieren u. A., Tapeten und Fenster-Rouleaux mit Farben, welche arseniksaures Kupfer oder irgend eine andere Arsenik-Verbindung enthalten, ist verboten. Die Verwendung solcher Farben zum Anstreichen oder Bemalen von Wohnungsräumen ist gleichfalls untersagt.

§. 3. Kinder-Spielwaaren, welche mit nassem Finger gerieben abfärben, dürfen nur mit den in der Anlage bezeichneten Farben bemalt sein. Werden sonstige Farben bei Kinder-Spielwaaren verwendet, so müssen sie durch einen der Einwirkung des Wassers und dem Reiben mit einem Tuche widerstrebenden Firniss überzogen sein. Zum Färben solcher Theile von Kinder-Spielwaaren, deren Gröfse und Form nicht schon an und für sich ein Hinderniss bildet, dass sie in den Mund genommen werden können, ist eine Benutzung der im §. 2. bezeichneten Farben auch bei Anwendung von Firniss verboten.

§. 4. Die Verfertigung von Koch-, Ess- oder Trink-Geschirren, aus welchen die darin bereiteten oder aufbewahrten Speisen oder Getränke fremdartige und der Gesundheit schädliche Bestandtheile aufnehmen können, ist verboten. Kupferne Geschirre müssen, wenn dieselben zur Zubereitung von Speisen und Getränken bestimmt sind, innen vollkommen blank und, wenn sie zur Aufbewahrung derselben dienen sollen, gut verzinnt sein. Dieselbe Vorschrift gilt für die Verfertigung von Koch-, Ess- oder Trink-Geschirren aus Messing. Zinn, welches zur Anfertigung solcher Geschirre verwendet wird, darf nicht über ein Achtel seines Gewichts Blei enthalten.

§. 5. Das Feilbieten und Verkaufen der nach Vorstehendem für die Gesundheit gefährlichen Gegenstände ist verboten.

— Im Regierungs-Bezirk Stettin waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	141	35	12	4	50	69	380
- 1861	143	36	13	4	52	69	379
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	—	—	—	1
1862 weniger	2	1	1	—	2	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Cöslin waren

ultimo 1862	70	19	3	—	28	29	288
ultimo 1861	68	21	4	—	29	28	282
es waren mithin							
1862 mehr	2	—	—	—	—	1	6
1862 weniger	—	2	1	—	1	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Stralsund waren

ultimo 1862	72	18	2	2	19	22	173
- 1861	69	18	2	2	18	22	171
es waren mithin							
1862 mehr	3	—	—	—	1	—	2
1862 weniger	—	—	—	—	—	—	—

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 28. 15. Juli.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Beitrag zur Frage über die primären Granulationen; von Valentini. — Balsamum peruvianum gegen die Krätze; von Schwartz. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat Juni 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Jacoby in Züllichau den Charakter als Sanitäts-Rath zu verleihen.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Creutz ist zum Kreis-Physikus des Kreises Montjoie und der praktische Arzt Dr. Kalau von Hofe zum Kreis-Wundarzt des Kreises Darkehmen ernannt worden.

Todesfälle.

Die praktischen Aerzte Dr. Beyel und Dr. Du Mont in Cöln sind gestorben.

Verfügung.

Bei der Ausarbeitung der Arznei-Taxe pro 1863 ist zur Feststellung des Preises von Unguentum Zinci statt Unguentum rosatum irrthümlich Adeps suillus in Rechnung gebracht worden und hieraus eine unrichtige Preisbestimmung entstanden.

Die Königl. Regierung wird daher ermächtigt, in meinem Auftrag durch Amtsblatt-Bekanntmachung zur öffentlichen Kenntniss zu bringen, dass es Seite 42 Zeile 22 und 23 der Arznei-Taxe pro 1863 statt:

Unguentum Zinci	1 Drachme . .	— Sgr. 5 Pf.
	1 Unze . . .	2 - 8 -

heifsen mufs:

Unguentum Zinci	1 Drachme . .	— Sgr. 8 Pf.
	1 Unze . . .	4 - 4 -

Berlin, den 6. Juli 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
In Vertretung: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen.

Beitrag zur Frage über die primären Granulationen.

Vom Stabsarzt Dr. Valentini.

(Ursprünglich für die unterdess eingegangene Preufsische militairärztliche Zeitung geschrieben.)

Seit dem Brüsseler ophthalmologischen Kongresse im Jahre 1857, welcher über die Frage der kontagiösen Augenkrankheit allzu rasch hinweggegangen ist, ohne sie zu lösen, seit dem Versuch, den der Herr General-Arzt Dr. Löffler durch seinen in der militairärztlichen Zeitung im Jahre 1860 niedergelegten Artikel („Ueber die Maafsregeln, welche zur Tilgung der ansteckenden Augenkrankheit in der Preufsischen Armee gegenwärtig erforderlich sind") gemacht, in die Ansichten über die verschiedenen Formen der kontagiösen Augenkrankheit und deren Bedeutung eine Uebereinstimmung zu bringen, ist Seitens gewichtiger Forscher manches zur Klärung dieser arg verworrenen Frage bekannt geworden.

Da die Preufsischen Militair-Aerzte durch Verfügung des Herrn Chefs am 21. December 1860 angewiesen worden, durch genaue regelmäfsig sich wiederholende Untersuchungen der Mannschaften alle etwaigen Augenkrankheiten zu ermitteln, das Ergebniss in den Rapporten nach den Seitens des Herrn General-Arztes Dr. Löffler aufgestellten fünf Formen zu klassificiren u. s. w., so dürfte es von Interesse sein, die vor allen andern noch zweifelhafte Frage: ob die von demselben als erstes Stadium der kontagiösen Augenkrankheit aufgefassten primären Granulationen ein solches wirklich ausmachen? und ob sie überhaupt ansteckend sind? einer Erörterung zu unterziehen.

Zu leichterem Verständniss derselben möchte ich jedoch in einigen kurzen Andeutungen an den anatomischen Bau des Conjunctivalsacks erinnern. Man unterscheidet an demselben den Tarsaltheil, den Scleraltheil, und in diesem die Plica semilunaris mit der Caruncula lacrymalis. Im Tarsaltheile, der vorzugsweise die Eigenschaften einer Schleimhaut hat, befindet sich der mit einem dünnen cylindrischen Epithel bedeckte Papillarkörper; dieser ist durch eine dünne Bindegewebsschicht an die hintern Flächen der Tarsalknorpel geheftet. Der Papillarkörper besteht aus kleinen, fadenförmigen, diskret stehenden Bindegewebshügeln (Papillen, Tastwärzchen), in welche Nervenendungen und Gefäfsschlingen eintreten, während in die dazwischen liegenden Vertiefungen die Ausführungsgänge traubenförmiger Schleimdrüschen münden. Letztere sind in die Uebergangsfalte besonders reichlich eingesprengt, und stellen sich, wenn überhaupt sichtbar, als mit „primären Granulationen“ leicht zu verwechselnde, senfkorngrofse, krystallhelle oder mattgelbliche Bläschen dar. Die Papillen sind es, die der Palpebral-Conjunctiva ihr sammetartiges Aussehen geben, und unter der Loupe sich als unzählige glatt glänzende Hügel darstellen, deren Zwischenthäler von feinen Gefäfsen durchzogen sind. Vermöge ihres eigenen Gefäfs- und Nervenreichthums bedingt schon der geringste Reiz, ja schon das Umkehren des Augenlides einen gröfsern Turgor in den Papillen. In dem nur locker an den Bulbus geheften Scleraltheile und der zu ihm überführenden Uebergangsfalte fehlen die Papillen, und in ersterem auch die Schleimfollikel, dagegen ist selbiger von einem Pflasterepithelium überzogen, welches von ihm aus auf die Hornhaut übergeht. Auf der Thränen-Carunkel befinden sich einige wenige feine, von Talgdrüsen umgebene Härchen.

Während nun die durch irgend einen Reiz in hyperämische Schwellung versetzten Tastwärzchen der Augenlidbindehaut, sowie die vergröfserten geschwellten, nie sehr grofsen und hervorragenden Follikel im Uebergangstheile zu dem Irrthume verleitet haben, sie für etwas Pathologisches, für Granulationen anzusprechen, ist dies sicherlich mit gröfserem Rechte betreffs der unter dem Namen primärer Granulationen bekannten Neubildungen geschehen. Stromeyer stellt diese in seiner Kriegsheilkunde auf Grund mannichfacher, an Menschen und Thieren vorgenommener mikroskopischer und nekroskopischer Untersuchungen als in ihrer Textur mit den im Allgemeinen gröfseren, geschlossenen Follikeln der Peyer'schen Haufen und der solitären Follikel übereinstimmend dar, und schildert sie als von einem zarten Balge verdichteten Bindegewebes eingeschlossene, in das Bindegewebsstroma eingebettete Cysten, die eine Masse von Lymphkörperchen mit weniger Intercellularflüssigkeit einschliefsen, und mitunter unversehrt mit Nadeln isolirt und herausgehoben werden können. Diese Untersuchungs-Resultate haben nicht allein durch Henle ihre Bestätigung gefunden, sondern auch Arlt und Lunda schildern die primären Granulationen als mohn-, hirse-, selbst hanfkorngrofse, kugelförmige, bläschenähnliche Granula, die entweder unter dem Epithelium oder tiefer in der Bindegewebsschicht, in ausgezeichneten Fällen aber selbst im Lidknorpel und in der Cornea nachzuweisen sind, und mikroskopisch ein nicht organisirtes, aus ganz kleinen Kernen zusammengeheftetes Gefüge in den eiweifsfaserstoffigen Ergüssen darbieten. Nur in seltenen Fällen kann man nach Wotypka in dergleichen länger bestehenden, schon vaskularisirten Granula spindelförmig ausgezogene Kerne auffinden. Alle Beobachter stimmen darin überein, dass diese, gekochtem Sago ähnlichen Granula entweder isolirt, oder aneinander gereiht, oder in Froschlaich- oder Fischrogenähnlichen Gruppen sehr häufig beim Menschen (nach Stromeyer aber auch bei vielen Hausthieren, besonders bei den Schweinen, sowie unter den Thieren des Waldes, besonders bei den wilden Schweinen) in einer entweder normal blassen, oder in einem mehr oder weniger mit varikösen Gefäfsen durchzogenen, oder gleichmäfsig aufgelockerten, oder katarrhalisch afficirten Bindegewebe, und vorwaltend bei Individuen zu finden sind, die in feuchten, unreinlichen, schlecht gelüfteten überfüllten Räumen sich aufhalten. Stromeyer erwähnt sogar der merkwürdigen Thatsache, dass sie bei gut und sauber gehaltenen Schweinen oft vermisst werden, während bei feucht und unreinlich gehaltenen die Augenlidbindehaut zuweilen fast ganz von derartigen Granulationen bedeckt ist.

Im weitern Verlaufe um-, über- und durchziehen sich diese Granula in der von uns Allen beobachteten Weise mit Kapillargefäfsen, und wird durch diese Vaskularisirung die spontane Rückbildung der Granula ermöglicht, indem die fettig zerfallenen zelligen Elemente zur Resorption gelangen. Erfolgt letztere nicht, so werden die Granula durch Bindegewebs- und Gefäfswucherung immer consistenter, doch sind sie auch in diesem Stadium noch, vermöge fettiger Erweichung, spontaner Rückbildung fähig. Leitet letztere sich nicht von selbst ein, oder wird sie gar durch, die Kapillaren zur Schrumpfung bringende Mittel vereitelt, so verdichtet sich das bis dahin in der Intercellularflüssigkeit noch

locker erhaltene Bindegewebe, und bedingt dann eine entsprechende Schrumpfung der Conjunctiva.

Subjektiv werden alle diese Vorgänge von ihren Trägern meist nicht empfunden, noch geahnt, so lange nicht accessorische Processe oder eine absichtliche Untersuchung des Auges zu ihrer Entdeckung führt.

Dies leite uns zur Erörterung der noch jetzt bestehenden Divergenz der Ansichten über die Fragen:

ob die primären Granulationen überhaupt ansteckend sind? und

ob sie ein nothwendig erstes Stadium der contagiösen Augenkrankheit ausmachen, oder ein für sich bestehendes Leiden sind?

Die neueren Forschungen stimmen überwiegend zu Gunsten der letzteren Annahme. Dass die primären Granulationen nicht nur bei in schlecht ventilirten Räumen angehäuften Individuen, sondern bei Leuten aller Stände und Provinzen, wenn auch nicht so häufig, anzutreffen sind, ist eine allgemein anerkannte Thatsache. Wohl mag auch Feuchtigkeit in Behausungen ihr Auftreten begünstigen, doch scheinen vielmehr endemische und epidemische Verhältnisse hierbei eine Rolle zu spielen. Schon Stromeyer macht auf das Nebeneinanderauftreten der primären Granulationen mit Typhus-Epidemien aufmerksam, und kann ich diese Beobachtung bestätigen. Im August des sehr heifsen und trocknen Sommers des Jahres 1857 wurde während des kurzen Zeitraums zweier Wochen mehr als die Hälfte der 14 Tage vorher noch als nicht daran leidend konstatirten Mannschaften des Füsilier-Bataillons Kaiser Franz Garde-Grenadier-Regiments No. 2. von meist von einem Tage zum andern entstandenen primären Granulationen befallen. Die hierdurch gesteigerte Aufmerksamkeit stellte bald heraus, dass diese Neubildungen, wenn auch in geringerem Grade, nicht allein im Franz-Regiment oder im Garde-Corps, sondern auch in der Civil-Bevölkerung der ganzen Monarchie bestanden. Unter 197 Rekruten aus allen Provinzen brachten im Oktober jenes Jahres 14 primäre Granulationen mit. Neben dieser offenbaren Epidemie entwickelte sich in der Garnison Berlin eine intensive Typhus-Epidemie. Diese machte sich unter andern auch in den mit primären Granulationen reichlich behafteten beiden ersten Bataillonen des Franz-Regiments in verderblichem Maafse geltend, während das Füsilier-Bataillon augenscheinlich nur deshalb das Glück hatte, vom Nervenfieber verschont zu bleiben, weil es als das bei Weitem am meisten von primären Granulationen heimgesuchte vor Auftreten der Typhus-Epidemie in vier benachbarte Dorfschaften zerstreut wurde. Das offenbar epidemische Auftreten der primären Granulationen bewies aber auch, wie das Bewohnen von Kasernenräumen der Entwickelung derselben förderlich ist, denn schon nach 5 Tagen, nachdem die Mannschaften in die Umgegend verlegt waren, erreichte die Zahl der von ihnen Befallenen in 326 ihren Höhepunkt, und wurde seitdem eine verhältnissmäfsig rasche Verminderung beobachtet. Während in dem darauf folgenden Winter frische primäre Granulationen kaum beobachtet wurden, ergab der März schon wieder 16 Neuerkrankungen, und bestätigte sich mir damals wie auch später, die von Stromeyer erwähnte Erfahrung, dass der Winter der Entwickelung jener Neubildungen im Ganzen feindlich ist. Seitdem habe ich diesen vermittelst alle 14 Tage vorgenommenen Untersuchungen eine ununterbrochene Aufmerksamkeit gewidmet. Für den Zugang lieferten stets die im Herbst aus allen Provinzen eintreffenden Rekruten und im Mai 1859 die aus ihrer Heimath zurückkehrenden Reservisten ein erhebliches Kontingent. Fehlten aber unter den alten Mannschaften die primären Granulationen nie ganz, so war ihr Bestand schon deshalb stets gering, weil ich sie, sobald sie entdeckt wurden, durch ein- bis zweimalige Aetzung mit Lap. mitigatus zerstörte.

Ein gesteigertes epidemisches Auftreten machte sich erst wieder in dem vorwaltend regnerischen und nasskalten 1sten Quartal d. J. 1861 geltend, und liefs mich dasselbe von meinem bisher eingehaltenen Verfahren insofern abgehen, als ich die während der Monate Februar, März, April und Mai neu eingegangenen Fälle nicht mehr einer Behandlung, sondern lediglich der Beobachtung unterzog.

Bei einerseits vermehrtem Zugange und andererseits so gut wie keinem Abgange stieg die Zahl der Granulösen während dieser vier Monate rasch von 14 auf 69. Doch nicht allein dieser gröfsere Zugang, sondern auch der Umstand, dass bei einem Theile der Befallenen, über deren jeden Einzelnen bei der Untersuchung Journal-Notizen gemacht wurden, sich in jener Zeit subjektive Beschwerden und interkurrirender Bindehaut-Katarrh geltend machten, wie ich solche später nicht mehr beobachtet, sprachen dafür, dass die Endemie sich zu einer Epidemie gesteigert hatte. Beifolgende Uebersicht I. gewährt einen numerischen Nachweis über die seit jener Zeit beobachteten resp. behandelten Augenkranken, sie zeigt, wie kaum erwähnenswerth das Verhältniss der nicht an primären Granulationen Leidenden ist, während Uebersicht II. zeigt, wie unverhältnissmäfsig viel günstiger sich die Behandelten zu den Beobachteten stellen, indem die Durchschnittszahl der Behandlungstage 39,16, hingegen die Durchschnittszahl der Beobachtungstage 139,48 betrugen. Aus diesen Zahlen geht der überaus lente Verlauf der sich selbst überlassenen primären Granulationen hervor. Aus der Uebersicht II. geht ferner hervor, dass die kürzeste Frist bis zur erfolgten Selbstheilung 20 Tage ausmachte; dagegen befanden sich, als die Reserven entlassen wurden, also 18 Monate später, noch 5 vom Februar 1861 in meiner Beobachtung, bei denen die damals konstatirten Granulationen kaum wesentliche Veränderungen darboten.

Uebersicht I.

von den im Revier seit Februar 1861 bis ultimo December 1862 vorgekommenen Augenkranken des Füsilier-Bataillons Kaiser Franz Garde-Grenadier-Regiments No. 2., in Bezug auf Zu- und Abgang.

Monate	Bestand war						Zugang						Summa des Bestandes und Zugangs						Summa überhaupt	Abgang												Summa d. ganzen Abgangs	bleibt Bestand					
																				an Beobachteten					an Behandelten						Ungeheilt z. Reserve entlassen						
	primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa	primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa	primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa		primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa	primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa			primäre Granulationen	granul. Bindehaut-Katarrh	acute Blennorrhoe	chronische Blennorrhoe	sekundäre Granulationen	Summa
1861																																						
Februar . .	—	—	—	—	—	—	14	—	—	—	—	14	14	—	—	—	—	14	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	—	—	—	14
März	14	—	—	—	—	14	34	1	—	1	—	36	48	1	—	1	—	50	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	48	1	—	1	—	50
April	48	1	—	1	—	50	8	—	—	—	1	9	56	1	—	1	1	59	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	55	1	—	1	1	58
Mai	55	1	—	1	1	58	15	—	—	—	—	15	70	1	—	1	1	73	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	69	1	—	1	1	72
Juni	69	1	—	1	1	72	10	—	—	—	—	10	79	1	—	1	1	82	18	—	—	—	—	18	9	1	—	—	10	—	28	52	—	—	1	1	54
Juli	52	—	—	1	1	54	9	—	—	—	—	9	61	—	—	1	1	63	11	—	—	—	—	11	4	—	—	—	4	—	15	46	—	—	1	1	48
August . . .	46	—	—	1	1	48	7	—	—	—	—	7	53	—	—	1	1	55	4	—	—	—	—	4	1	—	—	—	1	—	5	48	—	—	1	1	50
September .	48	—	—	1	1	50	16	—	—	—	—	16	64	—	—	1	1	66	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	14	16	48	—	—	1	1	50
Oktober . .	48	—	—	1	1	50	8	—	—	—	—	8	56	—	—	1	1	58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	56	—	—	1	1	58
November .	56	—	—	1	1	58	19	—	—	—	—	19	75	—	—	1	1	77	6	—	—	—	—	6	4	—	—	—	4	—	10	65	—	—	1	1	67
December .	65	—	—	1	1	67	8	—	—	—	—	8	73	—	—	1	1	75	7	—	—	—	—	7	9	—	—	—	9	—	16	57	—	—	1	1	59
1862																																						
Januar . . .	57	—	—	1	1	59	6	—	—	—	—	6	63	—	—	1	1	65	10	—	—	—	—	10	8	—	—	—	8	—	18	45	—	—	1	1	47
Februar . .	45	—	—	1	1	47	12	—	—	—	—	12	57	—	—	1	1	59	8	—	—	—	—	8	9	—	—	—	9	—	17	40	—	—	1	1	42
März	40	—	—	1	1	42	4	—	—	—	—	4	44	—	—	1	1	46	5	—	—	—	—	5	5	—	—	—	5	—	10	34	—	—	1	1	36
April	34	—	—	1	1	36	1	—	—	1	—	2	35	—	—	2	1	38	3	—	—	—	—	3	5	—	—	1	6	—	9	27	—	—	1	1	29
Mai	27	—	—	1	1	29	4	—	—	1	—	5	31	—	—	2	1	34	2	—	—	—	—	2	6	—	—	—	6	1	9	22	—	—	2	1	25
Juni	22	—	—	2	1	25	6	—	—	1	—	7	28	—	—	3	1	32	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	5	—	5	23	—	—	3	1	27
Juli	23	—	—	3	1	27	3	—	—	—	—	3	26	—	—	3	1	30	2	—	—	—	—	2	4	—	—	—	4	—	6	20	—	—	3	1	24
August . . .	20	—	—	3	1	24	2	—	—	—	—	2	22	—	—	3	1	26	2	—	—	—	—	2	2	—	—	1	3	5	10	13	—	—	2	1	16
September .	13	—	—	2	1	16	2	—	—	—	—	2	15	—	—	2	1	18	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	13	—	—	2	1	16
Oktober . .	13	—	—	2	1	16	7	—	—	—	—	7	20	—	—	2	1	23	2	—	—	—	—	2	2	—	—	—	2	—	4	16	—	—	2	1	19
November .	16	—	—	2	1	19	27	—	—	—	—	27	43	—	—	2	1	46	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	41	—	—	2	1	44
December .	41	—	—	2	1	44	5	—	—	—	—	5	46	—	—	2	1	49	6	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	6	40	—	—	2	1	43
Summa	—	—	—	—	—	—	227	1	—	4	1	233	227	1	—	4	1	233	94	—	—	—	—	94	75	1	—	2	76	20	190	40	—	—	2	1	43

Uebersicht II.

der Beobachtungs- resp. der Behandlungdauer von den als geheilt abgegangenen granulösen Augenkranken des Füsilier-Bataillons Kaiser Franz Garde-Grenadier-Regiments No. 2., vom April 1861 bis December 1862.

Zeitraum nach Tagen, in welchen Kranke entlassen sind.	Durch Selbstheilung sind abgegangen.	Summe der Beobachtungstage.	Durchschnittszeit der Beobachtungsdauer.	Durch Behandlung sind geheilt.	Summe der Behandlungstage.	Durchschnittszeit der Behandlungsdauer.	Bemerkungen.
10 Tage	—	—		11	110		
20 -	3	60		18	360		
30 -	5	150		14	420		
40 -	—	—		10	400		
50 -	7	350		8	400		
60 -	3	180		5	300		
70 -	3	210		2	140		
80 -	5	400		2	160		
90 -	14	1260		1	90		
100 -	3	300		1	100		
110 -	6	660		1	110		
120 -	13	1560		1	120		
130 -	9	1170		1	130		
140 -	—	—		1	140		
150 -	1	150		—	—		
160 -	1	160		—	—		
170 -	2	340		—	—		
180 -	2	360		—	—		
190 -	1	190		—	—		
200 -	—	—		—	—		
210 -	1	210		—	—		
220 -	1	220		—	—		
230 -	2	460		—	—		
240 -	1	240		—	—		
250 -	—	—		—	—		
260 -	1	260		—	—		
270 -	1	270		—	—		
280 -	—	—		—	—		
290 -	—	—		—	—		
300 -	—	—		—	—		
310 -	1	310		—	—		
320 -	1	320		—	—		
330 -	2	660		—	—		
340 -	1	340		—	—		
350 -	1	350		—	—		
360 -	—	—		—	—		
370 -	2	740		—	—		
380 -	—	—		—	—		
390 -	—	—		—	—		
480 -	1	480		—	—		
Summa	94	12360	131,48 Tage	76	2980	39,16 Tage	

(Schluss folgt.)

Balsamum peruvianum gegen die Krätze.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Schwartz** in Friedeberg i. d. N.

In No. 25. dieser Zeitung wird unter den Tagesereignissen mitgetheilt, dass die in der Charité zu Berlin angestellten Versuche mit Einreibungen von Peru-Balsam gegen Krätze in jeder Beziehung das beste Resultat gegeben haben. Im Interesse der praktischen Heilkunde macht es mir besondere Freude jene Resultate bestätigend mittheilen zu können, dass in hiesiger Gegend schon seit vielen Jahren der Peru-Balsam als viel bekanntes und beliebtes Volksmittel gegen die Krätze äufserlich angewandt wird. Wie günstig seine Heilwirkung in dieser Krankheit sein muss, mag aus der einfachen Thatsache hervorgehen, dass in der einen Apotheke der kleinen Stadt Friedeberg jährlich nicht weniger als durchschnittlich 25 Pfund Peru-Balsam im Handverkaufe, und zwar vorzüglich gegen Krätze, verkauft werden. Es ist dies ein Consum, wie er kaum in den gröfsesten Apotheken vorkommt, wobei allerdings zu beachten ist, dass die allgemeine therapeutische Anwendung des Balsamum peruvianum bisher in der Arzneikunde doch nur eine beschränkte war. Wenn dieser grofse Verbrauch auf der einen Seite auch kein besonders günstiges Zeugniss für die Ausbreitung dieser Krankheit in hiesiger Gegend ist, so bestätigt er doch auf der andern Seite die gute Wirkung dieses Arzneimittels gegen die Krätze, da es sonst nicht so allgemein angewendet werden würde. Dass aber auch in der That durch den äufsern Gebrauch des Peru-Balsams die Krätze bald und sicher geheilt wird, das zu sehen und selbst zu prüfen ist mir vielfach die Gelegenheit geworden. Deshalb kann ich meinen Herren Collegen die Anwendung dieses wohlriechenden Mittels als antiscabiöses aus bester Ueberzeugung empfehlen. In gewöhnlichen Fällen reichen 1 — 2 Unzen Balsamum peruvianum — Morgens und Abends die betreffenden Stellen damit eingerieben — zur vollständigen Heilung der Krätze hin.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Juni 1863.

Wenngleich die Witterung dieses Monats als überwiegend heiter und schön bezeichnet werden kann, so wurde doch ein häufiger Wechsel in derselben, so wie auch in der Temperatur der Luft sehr fühlbar. Der stärkste Wechsel in der Witterung wurde zwischen dem 11. und 22. wahrgenommen. Die vorangegangene Trockenheit wurde durch öfteren und reichlichen Regen beseitigt. Die Temperatur der Luft ging bis zum 11. allmälig in die Höhe, dann aber bis zum 15. bedeutend zurück. Nach dieser Zeit machte sich wieder eine Steigerung bemerkbar, welche zwischen dem 24. und 25. den höchsten Standpunkt, nach diesem aber wieder einen nicht unerheblichen Rückschritt wahrnehmen liefs. Regen fiel überhaupt am 5., 8., 12., 13., 14., 18., 20., 21., 26. und 30., zwischen dem 12. und 14. sogar anhaltend. In der Nacht zwischen dem 12. und 13. Gewitter und Regen. Am 23. Morgens war Nebel sichtbar. Am 1. war Nordwind, vom 2. bis 4., am 10., 19., 20., 25. und 29. Ostwind, am 24. Südwind, in der übrigen Zeit aber Westwind vorherrschend, abwechselnd auch empfindlich.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 16,1 am 11. und + 5,5° R. am 2., Mittags um 2 Uhr zwischen + 24,6 und + 9,2° R. am 13. und Abends um 10 Uhr zwischen + 19,1 am 25. und + 8,1° R. am 1. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 11,7, Mittags + 17,0 und Abends + 13,3° R.; ebenso die Differenz: Morgens 10,6, Mittags 15,4 und Abends 11,0° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt + 3,1° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 25. und der gleichmäfsig niedrigste am 1. und 2. wahrgenommen.

Das Barometer variirte innerhalb der ersten 8 Tage am stärksten und schwankte überhaupt zwischen 339,59‴ am 2. und 330,68‴ am 7. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 335,22‴, Mittags um 3 Uhr 335,36‴ und Abends um 10 Uhr 335,32‴; die Differenz 8,91‴.

Barthelmé.

Im Monat Juni waren gastrische Krankheiten entschieden vorherrschend; besonders häufig kamen gastrische Fieber und gastrische Anginen zur ärztlichen Behandlung. Unter den Kindern der ersten Lebensjahre nahmen Durchfälle und Brechdurchfälle an Zahl beträchtlich zu, und steigerte sich damit zugleich die Zahl der dadurch veranlassten Todesfälle. Von akuten Exanthemen waren Scharlach und Masern seltener, häufig aber immer noch modificirte Pokken. Keuchhusten und Diphtheritis kamen vereinzelt vor.

Mr.

Der Gesundheitszustand bei den Hausthieren war im Allgemeinen nur als ziemlich gut zu bezeichnen, weil bei allen Gattungen derselben katarrhalische und rheumatische Affektionen sehr zahlreich auftraten. Besonders die Pferde litten häufig an Druse, akutem Rheumatismus, Lungenentzündung, Bräune und an rheumatischer Kolik. Auch kam die Influenza noch in mehreren Fällen vor. Vereinzelt fanden sich Congestionen zum Gehirn, Entzündung desselben, Gehirnwassersucht, Dummkoller, Starrkrampf, Mauke, Rotz und Wurm. — Bei dem Rindvieh fanden sich gastrisch-rheumatische Leiden am häufigsten; an einem Orte waren mehrere Stücke an Typhus gestorben, und mehrfältig zeigte sich die Maul- und Klauenseuche. — In einer Schaafheerde trat das bösartige Klauenweh auf. Bei Schweinen fanden sich katarrhalische Lungenentzündungen. — Die Hunde litten zahlreich an der Staupe, an Krämpfen, an Katarrh, Rheumatismus und an Hautausschlägen. Drei Hunde zeig-

ten Erscheinungen der Wuthkrankheit, sind aber theils gestorben, theils getödtet ohne vorhergegangene thierärztliche Untersuchung. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 27. Juni	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 4. Juli
Bethanien	273	55	51	9	277
Hedwigs-Krankenh.	192	58	58	5	192
Elisabeth-Krankenh.	79	4	15	—	68
Jüdisches Krankenh.	41	2	7	—	36
	585	119	131	14	573
dazu Charité . . .	1140				1094
	1725				1667

In Bethanien waren Nervenfieber vorherrschend.

— Vom 29. Juni bis 5. Juli starben in Berlin 106 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Juni 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Mai	698	497	13	5	1213
Zugang im Juni	619	280	23	32	954
Summa	1317	777	36	37	2167
Entlassen . . .	592	302	15	23	932
Gestorben . . .	64	35	10	8	117
Bestand am 30. Juni	661	440	11	6	1118
Unter den Todten sind todtgeboren			3	1	

— Im Regierungs-Bezirk Königsberg waren

	pr. Aerzte	Wundärzte I. Kl.	Wundärzte II. Kl.	Zahnärzte	Thierärzte	Apotheker	Hebammen
ultimo 1862	214	28	11	7	41	80	483
- 1861	205	26	11	7	38	75	472
es waren mithin							
1862 mehr	9	2	—	—	3	5	11
1862 weniger	—	—	—	—	—	—	—

— Im Regierungs-Bezirk Frankfurt waren

ultimo 1862	71	12	3	1	39	43	409
ultimo 1861	71	14	3	—	37	43	398
es waren mithin							
1862 mehr	—	—	—	1	2	—	11
1862 weniger	—	2	—	—	—	—	—

— Die Gesetzsammlung veröffentlicht in No. 23. d. J. ein Gesetz vom 5. Juni d. J. für die Hohenzollernschen Lande, betreffend die Gewährleistung bei einigen Arten von Hausthieren. Es hat danach der Verkäufer von Pferden, Rindvieh, Schaafen und Schweinen nur für folgende Mängel und nur während der bei einem jeden derselben festgesetzten Frist kraft Gesetzes Gewähr zu leisten, nämlich:

A. Bei Pferden:

1) für schwarzen Staar, 2) für Koppen ohne Abnutzung der Zähne 8 Tage lang;
3) für Rotz, 4) für Hautwurm, 5) für Dämpfigkeit 14 Tage lang;
6) für Koller 21 Tage lang;
7) für fallende Sucht 28 Tage lang;
8) für Mondblindheit (periodische Augenentzündung) 40 Tage lang.

B. Bei Rindvieh:

1) für Tragsack- und Scheidevorfall, sofern er nicht unmittelbar nach einer Geburt vorkommt, 8 Tage lang;
2) für Lungensucht 14 Tage lang;
3) für fallende Sucht, 4) für Perlsucht 28 Tage lang.

C. Bei Schaafen:

1) für Milbenräude, 2) für Fäule (Anbruch) 14 Tage lang.

D. Bei Schweinen:

für die Finnen 28 Tage lang.

— Dr. Levinstein's Maison de santé in Schöneberg bei Berlin ist seit einiger Zeit vollendet und zeichnet sich in der That nicht nur durch schöne Lage und vortreffliche Einrichtung der Wohnräume, sondern auch durch die reichhaltigen Kurmittel, die dem Kranken in der besten Qualität geboten werden, aus. Es bestehen diese vorzugsweise aus den von Struve und Soltmann bereiteten Mineralbrunnen und Bädern — letztere mittelst destillirten Wassers hergestellt und mit Kohlensäure imprägnirt — aus Molken von Kuh-, Ziegen- und Eselinnen-Milch, aus Inhalations-Apparaten, aus einem pneumonischen Kabinet zum Einathmen komprimirter Luft u. s. w.

Die die Anstalt benutzenden Kranken, welche ungeachtet sie von allem Comfort umgeben sind, eine verhältnissmäfsig sehr billige Pension zahlen, haben den Vortheil, nach eigener Wahl sich Einem oder mehrerer Aerzte Berlins anvertrauen zu können; daher ersetzt der Aufenthalt in der Anstalt Vielen auf das Vollständigste die kostspieligere Badereise, ja er gewährt Manchen sogar mehr als eine solche.

Für das hiesige ärztliche Publikum wird es besonders von Interesse sein, das pneumatische Kabinet aus eigener Anschauung kennen zu lernen.

— Aus dem Hamburger Krankenhause theilt Dr. C. Tüngel in Virchow's Archiv (27. Bd. 3tes und 4tes

Heft) einen tödtlich abgelaufenen Fall von Trichinenkrankheit mit, in welchem das als pathognomonisch aufgestellte Symptom des Oedems fehlte. Der Kranke, ein 16jähriger Schiffsjunge, war vor Kurzem mit einem Schiffe von Valparaiso gekommen; seit 8 Tagen litt er an Durchfall, Leibschmerz, Appetitmangel, Kopfschmerz, heftigen Schmerzen an den Extremitäten und Fieber; bei seiner Aufnahme sehr schwach, ohne Trübung des Bewusstseins, mit natürlichem Gesichtsausdruck; Haut heiss und schwitzend, Gesicht geröthet, Puls sehr frequent. Die Beine besonders schmerzhaft erschienen etwas prall und gespannt, doch nicht in auffallendem Grade; es war kein Oedem vorhanden; Gelenke nicht geschwollen. Der Druck erregte starke Schmerzen, doch war diese Schmerzhaftigkeit überall am Körper vorhanden. Leib nicht aufgetrieben, Milz nicht vergrößert; Roseola nicht vorhanden; Zunge kaum geröthet, etwas weißlich belegt, Stuhlausleerung ziemlich häufig und flüssig. Das bedeutende Fieber hielt an. Lungen und Herz ohne Spur von Erkrankung. Der Kranke war am 16. April aufgenommen und starb am 24., nachdem in den letzten Tagen das Bewusstsein sich getrübt, die Temperatur und die Pulsfrequenz sich verringert hatte und Collapsus eingetreten war. Die Krankheit wurde erst durch die Sektion erkannt. Man fand fast überall in den Muskeln lebende Trichinen, namentlich in den Brust- und Bauchmuskeln, auch im Zwerchfell, sowie in den Wadenmuskeln; vermisst wurden sie im Herzen und den Eingeweiden. Im Darmschleim fanden sich ausgewachsene Darmtrichinen, doch nicht in sehr reichlicher Menge. An einzelnen Stellen desselben Muskels waren die Trichinen zahlreicher als an andern, erstere erschienen weicher, etwas blasser und zerfielen leichter in Fasern. Bei der mikroskopischen Untersuchung waren zahlreiche Fasern körnig getrübt und ohne Querstreifung; an wenigen Stellen wurde eine schwache spindelförmige Ausbuchtung um eine spiralförmig aufgerollte Trichine gefunden; meist waren diese frei, theils kleiner und gestreckt, theils gekrümmt, viele schon eingerollt. Alle bewegten sich lebhaft und noch nach mehreren Tagen in der faulenden Leiche.

Zur Aetiologie wurde ermittelt, dass die Schiffsmannschaft am 1. April ein lebend von Valparaiso mitgenommenes Schwein geschlachtet habe, wovon etwa 30 Pfund frisch genossen, das übrige Fleisch eingesalzen wurde. Wenige Tage später bei der Einfahrt in den Hafen erkrankten Viele an Husten und Schnupfen; über Muskelschmerzen klagte Niemand besonders; der Verstorbene und der Schiffszimmermann bekamen Durchfall, letzterer war nach einigen Tagen wieder hergestellt und blieb gesund. Ein anderer Matrose aber erkrankte später und starb am 27. April in dem Seemannshause; seine Sektion zeigte außer Bronchopneumonie zahlreiche und große typhöse Darmgeschwüre; eine Untersuchung auf Trichinen hatte nicht stattgefunden. — Die Untersuchung des eingesalzenen Fleisches von dem auf der Reise geschlachteten Schweine zeigte viele eingekapselte Trichinen mit ganz durchsichtiger Kapsel. Es war sonach über die ätiologischen Verhältnisse kein Zweifel. Der Tod erfolgte demnach am 24sten Tage nach der Infektion. Die Anwesenheit von Darm- und Muskeltrichinen in verschiedener Größe und Entwickelung beweist, dass selbst in einem so späten Zeitraum nach der Infektion die Einwanderung neuer Trichinen vom Darm aus noch stattfindet.

Dr. Tüngel spricht bezüglich des Fehlens des Oedem die Ansicht aus, dass die Verschiedenheit der einzelnen Fälle von der Konstitution der inficirten Individuen, von der Menge des genossenen Fleisches und der Beschaffenheit des letzteren abhänge. Bei schnellem Verlaufe und sehr reichlicher Einwanderung von Trichinen werden vielleicht die Symptome vermisst, welche für den langsamen Verlauf charakteristisch seien. Er erwähnt dabei eines Falles von akutem allgemeinen Oedem mit schmerzhaften Gelenkkontrakturen und starkem Schweiss bei einem 12jährigen Knaben, der im Jahre 1851 nach dem Genuss von Schinken erkrankt und im Krankenhause behandelt sei. Außer diesem seien noch mehrere Mitglieder der Familie erkrankt und zwei derselben und auch eine Katze, die von dem Schinken gefressen hatte, gestorben.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preußische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 29. 22. Juli.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Beitrag zur Frage über die primären Granulationen; von Valentini. (Schluss.) — Der Tod durch Ersticken und durch Ertrinken. — Heilung der Warzen; von Utting. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Kleinschmidt in Berlin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte DDr. Fürstenheim, Hoffmann, Gloffka, Kolbe und Weese haben sich in Berlin, Dr. Kersten in Pasewalk, Dr. Geifs in Stafsfurt, Dr. Boye in Neuhaldensleben, Dr. Honigmann in Düsseldorf, der Zahnarzt Vogel in Berlin, der Zahnarzt Krüger in Conitz und der Thierarzt erster Klasse Metzdorf in Berlin niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Kahnemann ist von Bialoliwe nach Pr. Eylau, der Assistenz-Arzt Dr. Schiffer von Lüben nach Hainau, der Assistenz-Arzt Dr. Schweitzer von Mainz nach Lüben, Dr. Lüderwald von Halberstadt nach Baldenburg, der Stabsarzt Dr. Böcker von Berlin nach Braunsberg, Dr. Gusserow von Berlin nach London, Dr. Hornig von Berlin nach Hadmersleben, Dr. Gerold von Aken nach Berlin, der Stabsarzt Dr. Reyenbrecht von Deutsch-Crone nach Luxemburg, der Stabsarzt Dr. Pauli von Deutz nach Cöln, Dr. Dick von Heisterschofs nach Gemünd, der Wundarzt erster Klasse Carus von Berlin nach Teupitz, der Wundarzt erster Klasse Lenz von Milow nach Cönnern und der Wundarzt erster Klasse Eggeling von Körbelatz nach Milow gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Woltersdorf hat die Lange'sche Apotheke in Wirsitz und der Apotheker Liekfeld die Kunze'sche Apotheke in Quedlinburg gekauft.

Der Apotheker Berger hat die Verwaltung der Fähndrich'schen Apotheke in Nauen übernommen.

Der Apotheker Schaupensteiner ist zum Administrator der Becker'schen Apotheke in Minden bestellt worden.

Durch den Abgang eines sehr beschäftigten Arztes ist für einen approbirten Dr. med. eine vortheilhafte Stelle in Hultschin (Kreis Ratibor) offen. Bei 200 Thlr. fixen Gehalts erstreckt sich seine jährliche Einnahme sicher auf 800 bis 1000 Thlr. Die darauf reflektirenden Herren Aerzte mögen sich umgehend an den Apotheker Markowski in Hultschin wenden.

Verfügung.

Auf den Bericht vom . . . eröffne ich der Königlichen Regierung, dass die Bestimmungen der Cirkular-Verfügung vom 6. Mai 1847 (Horn, Medicinalwesen 1ste Ausgabe Th. II. S. 301 ff.), die Dampf-Apparate in den Apotheken betreffend, obwohl dieser Verfügung in der zweiten Auflage

des Werkes keine Erwähnung geschehen ist, um so weniger als aufgehoben betrachtet werden kann, als in der mit dem 1. d. M. in Kraft getretenen Arzneitaxe die für Decocte, Gelatinen und Infusionen ausgeworfenen Arbeitspreise mit Rücksicht auf die Bereitung in dem Dampf-Apparat berechnet worden sind.

Die Königl. Regierung hat daher wie bisher darauf zu halten, dass sämmtliche Apotheken-Besitzer mit den erforderlichen Dampfvorrichtungen, auf welche in der zweiten Auflage des genannten Werks Theil II. S. 362 hinsichtlich der Bereitung der Extrakte und ätherischen Oele hingewiesen ist, versehen sind, und dass dieselben bei der Bereitung der Decocte, Decocta-Infusa und Infusa nach den in der Anlage a. der Cirkular-Verfügung vom 6. Mai 1847 gegebenen Instruktion verfahren.

Zur Verhütung etwaniger Zweifel wolle die Königliche Regierung die erwähnte Instruktion durch Bekanntmachung derselben in dem Amtsblatt in Erinnerung bringen.

Berlin, den 3. Juli 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An

die Königl. Regierung zu N.

Abschrift vorstehender Verfügung erhält die Königliche Regierung zur Nachricht und ebenmäfsigen Nachachtung.

Berlin, den 3. Juli 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen.

Beitrag zur Frage über die primären Granulationen.

Vom Stabsarzt Dr. **Valentini.**

(Schluss.)

Um die Gefährlichkeit der primären Granulationen zu prüfen, sahe ich sehr bald von allen Anfangs beobachteten Isolirungs-Maafsregeln ab. Während ich von Ende Mai 1861 ab den gröfsten Theil wieder in kursorische Behandlung genommen, ohne jedoch je irgend welche Schonung vom Dienste daraus herzuleiten, betrachtete ich eine gewisse Zahl unter ganz gleichen Bedingungen lediglich als Beobachtungsmaterial. Diese wie jene wurden allen durch den Dienst gebotenen Anstrengungen unterworfen, ohne dass irgend ein nachtheiliger Einfluss auf die damit behaftete Bindehaut beobachtet worden wäre. Keiner der Granulösen ist in eine andere Augenkrankheit verfallen; die nicht behandelten Neubildungen schrumpften entweder ein, nachdem sie kürzer oder länger isolirt im Stadium der Vaskularisation verblieben, oder sie hinterliefsen längere Zeit eine rothe granulöse Auflockerung, oder aber sie verharrten mehr oder weniger durchsichtig in blasser oder leicht gerötheter, doch nie entzündeter Conjunctiva. Besonders erwähnen muss ich unter Andern eines Mannes, der im März vorigen Jahres mit isolirten frischen Granulationen in blasser Conjunctiva in Beobachtung trat, den Sommer über bei der Gewehr-Prüfungs-Commission in Spandau kommandirt in einem Privatquartier gelegen, im Herbst mit dicht aneinander gedrängten wasserhellen Granulationen hierher zurückkehrte, seitdem ein Jahr lang ungefährdet und nicht gefährdend seinen Dienst im Bataillon gethan, vor seiner Entlassung in die Reserve wegen sekundärer Syphilis eine sechswöchentliche Schwitz- und Inunktionskur durchgemacht, und von letzterer Krankheit geheilt noch immer die Granulationen in demselben, nur vaskularisirterem, doch in nichts an die blennorrhoischen Granulationen erinnernden Zustande darbot, wie ich sie während einer Zeit von 18 Monaten an ihm stets gesehen hatte.

Diese Thatsachen scheinen mir die Ansicht derer, welche die Gutartigkeit sowie die Nichtkontagiosität der primären Granulationen behaupten, zu bestätigen.

Dass letztere aber noch weniger als erstes Stadium der kontagiösen Augenkrankheit zu betrachten sind, möchte eine Bestätigung finden in der Thatsache, dass in einem Bataillone, welches früher wiederholt von heftigen und verbreiteten Steigerungen der kontagiösen Augenkrankheit heimgesucht gewesen, in welchem ich im Jahre 1857 während der erwähnten Epidemie neben 296 Granulösen circa 30 Sekret darbietende Folgezustände früherer kontagiöser Augenkrankheit vorfand, in welchem seitdem einige wenige derartige Ergriffene immer vorhanden waren, diese Infektionsheerde keinen irgend benachtheiligenden Einfluss auf die Granulösen ausgeübt haben.

Berücksichtigt man ferner noch das Resultat der beifolgenden Tabelle III., der zufolge zwar Brandenburg mit Berlin das gröfste Kontingent an Granulösen stellte, doch hauptsächlich die mehr in freier Luft beschäftigten Ackerer, Knechte und Arbeiter aller Provinzen mit primären Granulationen behaftet waren, so kann man nur zu der Auffassung gelangen, dass die primären Granulationen ein endemischer, jedoch epidemischer Steigerung fähiger und gutartiger pathologischer Vorgang im Conjunktivalsack (in seltenen Ausnahmen auch in dessen Nachbargebilden) ist, der in feuchter, durch Accumulirung verdorbener Luft, sowie in höheren Temperaturgraden begünstigende Momente finden mag, der aber zu der Entwickelung einer kontagiösen Augenkrankheit vermöge seiner Indolenz vielleicht in geringe-

Uebersicht III.

von den an primären Granulationen erkrankten Mannschaften des Füsilier-Bataillons Kaiser Franz Garde-Grenadier-Regiments No. 2., in Bezug auf Stand, Gewerbe und Heimath.

Provinzen.	Handwerker:																							sonstige Gewerbetreibende:													Summa überhaupt.
	Brauer.	Drathzieher.	Fleischer.	Bäcker.	Weber.	Maurer.	Schuhmacher.	Töpfer.	Gärtner.	Vergolder.	Müller.	Zimmerleute.	Tapezierer.	Musiker.	Brenner.	Stellmacher.	Tischler.	Schmiede.	Ziegler.	Bildhauer.	Barbiere.	Schneider.	Tuchmacher.	Metallgiefser.	Summa.	Conditoren.	Matrosen	Bergleute.	Kaufleute.	Apotheker.	Gymnasiasten.	Organisten.	Kellner.	Bedienten.	Ackerer.	Schäfer.	Knechte.	Arbeiter.	Summa.	
1) Von den vom Februar bis ult. September 1861 hinzugekommenen alten Mannschaften.																																					
Preufsen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	6	1	10	12
Pommern	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	3	—	6	7
Brandenburg	—	—	—	—	1	3	2	1	1	1	1	1	1	4	1	—	—	—	1	1	—	1	1	—	21	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	1	7	28
Sachsen	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	5	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	4	9
Posen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	5	1	10	11
Schlesien	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	1	—	—	1	—	—	—	3	1	8	1	15	22
Westphalen	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3
Rheinprovinz	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	1	—	—	—	—	1	8	—	4	4	19	22
Summa	1	1	2	1	5	3	4	1	1	1	4	2	1	4	1	2	1	3	1	1	—	1	1	—	42	2	1	2	2	—	1	1	1	20	2	30	9	72	114
2) Von den mit primären Granulationen 1861 eingestellten Rekruten.																																					
Preufsen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Pommern	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brandenburg	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	5	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	3	8
Sachsen	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Posen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Westphalen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Rheinprovinz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summa	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	2	1	2	—	12	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	4	16
3) Von den mit primären Granulationen 1862 eingestellten Rekruten.																																					
Preufsen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	2
Pommern	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brandenburg	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	3	6
Sachsen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Posen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1
Schlesien	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	8
Westphalen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1
Rheinprovinz	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	7
Summa	—	—	1	1	—	—	2	—	2	—	—	2	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	12	—	—	1	4	—	—	—	—	—	2	—	3	4	14	26
Summa totalis	1	1	3	2	5	5	7	1	3	1	5	5	1	5	2	4	2	3	1	1	2	2	3	1	66	2	1	3	7	1	1	1	1	1	23	2	33	14	90	156

rem Grade als andere Erkrankungen des Auges prädisponirt. In ähnlichem Sinne sprechen sich auch Andere aus.

Stromeyer sagt: Auf ihren verschiedenen Entwickelungsstufen geht die geschilderte Entartung der Conjunktiva Verbindungen mit andern Krankheitsprocessen ein, unter denen der Katarrh, die Blennorrhoe, die phlegmonöse Entzündung, die Diphtheritis und die Tuberkulosis die häufigsten und wichtigsten. Lunda, der sich den Ansichten Arlt's anschliefst, sagt: „Trifft nun der blennorrhoische Process eine Bindehaut mit solcher Vorbildung, ist es dann nicht ganz folgerecht, dass diese Unebenheiten, welche weiter fortbestehen, in das Bild des Ganzen eintreten?"

„Wenig sichtlich oder wenigstens schwer von andern Unebenheiten während der Exsudationsperiode des Processes zu unterscheiden, treten diese so zu sagen ganz fremdartigen Gebilde im weitern Verlaufe der Krankheit deutlich hervor, und lassen sich entweder als vereinzelte Kugeln zwischen den papillären Excrescenzen am Tarsaltheile, oder als zahlreiche und enger aneinander gereihte Körner oder als Bläschen am Uebergangstheile auffinden."

„Man hat so häufig Gelegenheit, fast der Heilung nahe, und wiederholt der entzündlichen Action anheimfallende Blennorrhoen zu beobachten, dass man reichlich darüber belehrt werden kann. Diese erwähnten Gebilde (Unebenheiten) evolviren sich nicht im Gefolge eines blennorrhoischen Ergusses, sie stehen in gar keinem Zusammenhange mit dem blennorrhoischen Processe, und sind als einfache Complikationen respektive Vorbildung zu betrachten", und schliefslich:

„Ich glaubte diesem streng abgeschlossenen Krankheitsprocesse die nicht vorgreifende Benennung „granulöses Augenleiden" beizulegen, denn es ist wohl ein Leiden, dessen hervorstechende, manchmal selbst alleinstehende Erscheinung die Bildung von Körnern (Granulum) ist." Mögen diese Data ein Geringes zur Lösung der Frage über die Bedeutung der primären Granulationen beitragen. Ihre Entscheidung ist gleich wichtig für die uns Militairärzten anvertrauten Mannschaften, als für den Staat. Denn so lange wir Militairärzte die primären Granulationen nicht als ein für sich bestehendes Leiden, sondern als ein Stadium der kontagiösen Augenkrankheit auffassen, und die mit ihnen Behafteten mit Kontagiösen in der Kaserne oder im Lazareth zusammen legen, werden wir nicht allein Gefahr laufen, erstere durch letztere zu inficiren, sondern es könnten auch frühere lediglich granulöse, aber als von kontagiöser Augenkrankheit befallen verzeichnete, später etwa durch eine andere Augenkrankheit invalide gewordene Soldaten möglichenfalls aus dieser Auffassung unberechtigte Ansprüche auf Invaliden-Beneficien herleiten wollen.

Die Bezeichnung „primäre Granulationen" würde demnach auch, als nicht dem Sachverhalt entsprechend und leicht irreführend, zu vermeiden und vielleicht durch „granulöses Augenleiden" zu ersetzen sein.

In sanitätspolizeilicher Hinsicht soll jedoch keineswegs behauptet werden, dass das Leiden in einer Truppe keiner Beachtung verdiene. Dasselbe ist jedenfalls immer ein pathologischer Vorgang, der unter ungünstigen Bedingungen möglichenfalls zu bösartigern Augenkrankheiten prädisponiren kann. Häufige regelmäfsige Untersuchungen der Mannschaften, die Frage löse sich in welchem Sinne sie wolle, werden deshalb stets geboten sein.

Der Tod durch Ersticken und durch Ertrinken.

Tardieu theilt in dem diesjährigen Aprilhefte der Annales d'hyg. publique ausführlich die Versuche mit, welche von Brown-Séquard und andern Mitgliedern der Londoner mediciuisch-chirurgischen Gesellschaft über den Tod durch Ertrinken und Ersticken angestellt worden sind, und die insbesondere den Zweck gehabt haben, über den Werth der von Marshall-Hall und von Silvestre empfohlenen Wiederbelebungs-Verfahren zu entscheiden. Es wurden Versuche an 78 Thieren und Beobachtungen an 100 menschlichen Leichen mit der äufsersten Sorgfalt angestellt. Bei den Versuchen mit einfacher Entziehung der Luft wurde Hunden und andern Thieren eine Ligatur um die Trachea gelegt, dann diese durch einen Vertikalschnitt geöffnet und eine Glasröhre eingebracht, welche man nach Belieben schloss und öffnete. Es ergab sich aus 9 Versuchen an Hunden die mittlere Dauer der Respirationsbewegungen nach Abschliefsung der Luft auf 4 Minuten 3 Sekunden; das Minimum betrug 3 Minuten 30 Sekunden, das Maximum 4 Minuten 40 Sekunden. Der Herzschlag dauerte durchschnittlich 7 Minuten 11 Sekunden; am kürzesten 6 Minuten 40 Sekunden, am längsten 7 Minuten 45 Sekunden. Die Versuche über die Dauer, nach welcher die Wiederbelebung ohne künstliche Mittel möglich ist, ergaben, dass bei Hunden diese Möglichkeit zwischen 3 Minuten 50 Sekunden und 4 Minuten 10 Sekunden nach der Luftberaubung schwankt. — Indem man die Glasröhre mit einer Quecksilbersäule in Verbindung brachte, war man im Stande, die Athmungsanstrengungen zu messen, und man fand, dass während der Apnoe diese Anstrengungen bei einem Hunde von mittlerer Gröfse stark genug waren, um eine Quecksilbersäule 4 Zoll hoch zu treiben. Zugleich fand man, dass durch die Anstrengungen kleine Quecksilberkügelchen bis in die Lungen eingedrungen waren. — Die Versuche mit dem Ertrinken von Hunden, ergaben, dass schon die Dauer von anderthalb Minuten ausreicht, den Tod herbeizuführen. Um zu ermitteln, warum diese Zeit so viel kürzer ist, als bei einfacher Luftberaubung, wurden fernere Versuche angestellt, welche ergaben, dass der Unterschied nicht in dem Sinken der Temperatur, noch auch in den

konvulsivischen Anstrengungen liegt, sondern darin, dass in dem Einen Fall die Luft leicht aus den Lungen austreten und Wasser hineinkommen kann, und dass in den andern beides verhindert ist. Bei der Untersuchung der Cadaver fand man nach der Luftberaubung die Lungen im Zustande einfacher Kongestion; nach dem Ertrinken aufser der stärkern Kongestion, blutige Extravasate an der Oberfläche und im Innern der Lungen, die Bronchialverästelungen vollständig mit blutigem Schaum gefüllt, der aus Wasser, Blut und Schleim, gemischt mit Luft, bestand. Das Lungengewebe selbst war mit Wasser gesättigt, welches gemischt mit etwas Blut aus allen Stellen, in die man einschnitt, hervortrat. Ob dieser Schaum beim Einschneiden aus den kleinen Bronchien oder aus den Lungenzellen selbst herrührte, liefs sich nicht ermitteln. Gewiss ist es, dass er an Stellen hervortrat, wo keine Bronchien sichtbar waren. Die mit Wasser überfüllte Lunge war schwer (jedoch schwamm sie), weich, behielt den mit dem Finger gemachten Eindruck und fiel nicht zusammen. Es ist begreiflich, dass eine solche Verstopfung der Bronchialkanäle den Austritt der Luft aus den Lungenzellen verhindern kann. Die Nichtzurückziehung der Lungen bei Eröffnung der Brusthöhle ist ein sicheres Zeichen, dass das Wasser den Durchtritt der Luft hindert. Die vergeblichen krampfhaften Anstrengungen, welche die ertränkten Thiere, sobald man sie aus dem Wasser zieht, machen, um Athem zu holen, stehen im Gegensatze dazu, dass bei der einfachen Luftentziehung, sowie man den Pfropfen aus der Röhre entfernt, eine inspiratorische Anstrengung, fast immer erfolgreich war, wie dies auch der obigen Angabe des anatomischen Befundes vollkommen entspricht. Es ergaben denn auch weitere Versuche, dass ertränkte Hunde, denen man die Luftröhre verstopft hatte, noch nach 4 Minuten langer Apnoe zum Leben zurückkehrten. Auch wenn man durch Chloroformirung die Respirationsanstrengungen hinderte, war die Wiederbelebung leichter; während ein 2 Minuten lang ertränkter, nicht chloroformirter Hund starb, sah man, dass ein chloroformirter Hund, welcher 2 Minuten 15 Sekunden untergetaucht war, sogleich wieder zum Leben zurückkam. —

Für die Behandlung der Apnoe wurden von der Kommission zahlreiche Versuche an Thieren, mittelst künstlicher Respiration, Glüheisen, Aderlass, kalter Uebergiefsungen und Douschen, abwechselnd heifsen und kalten Douschen, Galvanismus, Akupunktur des Zwerchfells angestellt. Bei keinem dieser Mittel war die Wirkung evident genug, um ihre Anwendung zu empfehlen.

Nunmehr wurden an Leichen Versuche über den Werth der verschiedenen Methoden angestellt, die man zur Kompression und Erweiterung der Brusthöhle als Ersatz der natürlichen Athmungsbewegungen angewendet hat. Man experimentirte mit folgenden 3 Methoden: 1) Zusammendrükken der vordern Brustwand mit den Händen während der Körper in Pronation sich befindet. Der Zweck dieses Druckes ist, einen Theil der in der Brust befindlichen Luft herauszutreiben; unterbricht man den Druck, so erweitert sich die Brust und die Luft tritt hinein. 2) Die leichte und auf Veränderung der Lage sich gründende Methode von Marshall Hall. Sie besteht wesentlich darin, dass man den Körper auf die Seite und ein wenig nach hinten dreht, ihn dann rasch zurückbringt und damit abwechselt. Ausserdem übt man jedesmal, wenn der Körper in die Pronation gebracht ist, einen Druck auf die hintere Wand des Thorax. 3) Die Methode des Dr. Silvestre, welche in den tiefen Inspirationen die Wirkung der Pektoralmuskeln und der übrigen Muskeln, die von den Schultern auf die Wandungen der Brust gehen, nachzuahmen gestattet. Die inspiratorische Wirkung wird hervorgebracht durch Ausstreckung der Arme und ihre Erhebung auf jeder Seite des Kopfes. Bringt man sie in ihre natürliche Stellung an die Seiten des Rumpfes zurück, so nehmen die erweiterten Wände ihre frühere Stellung ein und es entsteht Expiration. Die Quantität der expirirten Luft befindet sich in direktem Verhältniss mit dem Quantum der vorher inspirirten Luft. Um das Luft-Quantum zu messen, konstruirte die Kommission ein eigenes Instrument, dessen Beschaffenheit in dem Berichte beschrieben ist.

Die damit an Leichen angestellten Versuche ergaben:

I. Bezüglich des Quantums Luft, welches man durch Druck der Brustwände austreiben, und des Quantums, welches vermöge der elastischen Ausdehnung der Lungen eingeathmet werden kann:

a) Der mit beiden Händen auf das untere Drittel des Sternum an einem erwachsenen Menschen geübte Druck treibt in der Regel 8—10 Kubikzoll Luft aus. Der Druck, den man übte, war ungefähr gleich 30 Pfund; das Quantum ausgetriebener Luft differirte zwischen 8 und 15 Kubikzoll.

b) Der auf dieselbe Weise auf die obere Parthie der Brust geübte Druck vertrieb durchschnittlich wenigstens 2—3 Kubikzoll Luft.

c) Der mit einer Hand auf den obern Theil, mit der andern Hand auf den untern Theil der Brust geübte Druck wirkte wie ad *a*.

d) Der Druck mittelst eines auf das untere Drittel der Brust gelegten Gewichts wirkte je nach seiner Schwere.

e) Der seitliche und gleichzeitig auf die Rippen oder die Interkostalräume beider Seiten geübte Druck war nicht wirksamer, vielleicht sogar weniger, als der Druck ad *a*.

f) Der Druck mittelst eines um die Brust gelegten und von 2 Personen stark angezogenen breiten Bandes, hatte nicht stärkere Wirkung, als der mit den Händen auf das Sternum oder die Seiten geübte Druck, d. h. eine Expiration von 8—10 Kubikzoll Luft.

II. Die Marshall Hall'sche Methode wurde an allen Leichen, bald zuerst, bald nach andern Methoden, und gewöhnlich wiederholt geprüft. Es wurde bezüglich des Theils dieser Methode, der in der sanften Drehung des Körpers nach der Seite und etwas nach hinten und in der raschen Zurückführung desselben besteht, festgestellt, dass das Volumen Luft bei einem und demselben Subjekte variirte, aber immer sehr unbeträchtlich war. Wenn das Subjekt von der Rückenlage in die Seitenlage gebracht wurde, so stellte sich gewöhnlich eine Inspiration von 1 bis 8 Zoll Luft, nie mehr, in der Regel weniger als 8, ein. Wenn im Gegentheil das Subjekt auf den Bauch gelegt wurde, so war das Quantum der expirirten Luft ein wenig stärker, aber nie über 10 Kubikzoll. Wurde der Körper wieder in die Seitenlage zurückgeführt, so war das Quantum der inspirirten Luft gewöhnlich geringer, als das bei der Rückenlage expirirte. Ueberhaupt war das Quantum der bei jeder Bewegung ein- oder ausgeathmeten Luft fast nie das gleiche. Wenn der Körper auf dem Gesicht lag, so verstärkte man das Quantum der expirirten Luft bedeutend dadurch, dass man einen Druck auf den Rücken übte. Desto mehr, je stärker der Druck war. Bei den Versuchen, wo man diesen Druck anwendete, konstatirte man, dass das Quantum Luft, welches während der Rotation nach der Seite inspirirt wurde, bedeutend geringer war, als das durch den Druck expirirte. Das Quantum Luft, welches durch Marshall Hall's künstliche Respirations-Methode ausgetrieben wurde, variirte bedeutend, je nachdem das Subjekt geeignet war oder nicht, immer aber betrug es nur einige Kubikzoll, nie über 18.

III. Bei der Methode des Dr. Silvestre fand man, dass auf die Ausdehnung des Armes und die Erhebung desselben eine Inspiration folgte, welche bei verschiedenen Subjekten von 9 bis 44 Kubikzoll Luft variirte. Man fand, dass die an demselben Subjekte wiederholt angestellten Versuche auffallend gleichmäfsige Resultate lieferten, und dass in dieser Beziehung ein grofser Gegensatz gegen die Marshall Hall'sche Methode stattfand. Wenn man die Arme längs des Rumpfs zurückführte, so hatte die expirirte Luft gewöhnlich dasselbe Volumen, wie die inspirirte; bisweilen weniger. Dr. Silvestre empfiehlt, wenn man die Arme herabbringt, sie sanft, später mit Gewalt den Seiten des Thorax zu nähern, um dadurch die Höhle des letztern zu verkleinern. Man stellte fest, dass der Druck leichter ausführbar war, wenn man, wie oben erwähnt, die Hände auf das untere Drittel des Sternum legte. Die abwechselnden Bewegungen des Armes und ein derartiger Druck führten einen regelmäfsigen Luftaustritt herbei, welcher in mehreren Fällen 30 und in Einem bis 50 Kubikzoll betrug.

Da wo es nicht gelang, eine so starke Respiration herzustellen, lag die Ursache immer in dem Vorhandensein von Hindernissen in den Respirationsorganen, — wie denn der Bericht auch darauf aufmerksam macht, dass eine grofse Zahl von Leichen zu den Versuchen nicht geeignet ist. —

Die Methode Silvestre's ist sonach für ein mächtiges Mittel zur Herstellung künstlicher Athmungsbewegungen anzusehen. Wie Silvestre schon bemerkt hat, befindet sich nach dem Aufhören der Respiration der Thorax im Zustande der Expiration; es ist daher wünschenswerth, dass das erste Manöver zur Wiederherstellung der Respiration eine ausdehnende oder Inspirations-Bewegung sei. Von diesem Gesichtspunkte aus ist seine Methode der des Marshall Hall weit vorzuziehen, weil die letztere die Luft aus einer Brust austreiben soll, die schon einen Theil ihres normalen Luftgehalts abgegeben hat. Ein anderer nicht minder wichtiger Vorzug besteht darin, dass bei jeder Expirationsbewegung die beiden Seiten der Brust frei von jedem Druck sind und daher leicht in Wirksamkeit treten, während Marshall Hall nur Einer Seite die Freiheit der Expansion lässt. Hinsichts der leichten Ausführbarkeit steht die Silvestre'sche Methode jener nicht nach, wenn nicht sogar vor.

IV. Bei Gelegenheit der Leichenversuche wurden noch folgende, wenn auch mit der zu beantwortenden Frage nicht in unmittelbarem Zusammenhange stehende Beobachtungen gemacht: Das künstliche Lufteinblasen ist vollkommen ausführbar, wenn man gewisse Vorsichts-Maafsregeln anwendet: nämlich 1) die Lage der Zunge kann ein grofses Hinderniss abgeben, indem sie in den Pharynx fällt und so den Larynx verschliefst. Es war nicht möglich, einer Leiche in der Rückenlage Luft einzublasen, so lange die Zunge in ihrer Stellung bleibt; hatte man sie hervorgezogen und durch eine Schlinge oder mit den Zähnen gehalten, so war es leicht, so viel Luft in den Oesophagus und in den Larynx zu bringen, dass Brust- und Bauchhöhle ausgedehnt wurden. Lässt man die Zunge frei im Munde, so kann man zwar noch Luft einführen, aber doch schwerer, als wenn sie hervorgezogen ist. — Wenn der Kopf der Leiche über den Rand des Tisches hing, so schien die Luft leichter in die Brust einzudringen, als wenn der Kopf auf dem Tische lag.

2) Man fand, dass man beim Einblasen alle Luft in die Brusthöhle treiben konnte, sobald man die Zunge gegen die Wirbelsäule zurückstiefs; durch dies Manöver wird der Eintritt der Luft in den Oesophagus gehemmt und die Luftröhre bleibt offen.

3) Während man in die Lungen blies, hörte man ein dem normalen vesikulären Athem ganz ähnliches Geräusch, ein Beweis, dass die Luft nicht nur in die grofsen Bronchien, sondern auch in die Lungenbläschen eindringt. Nach dem Einblasen hörte man ein deutliches expiratorisches Geräusch, während die Lungen und die Wände des Thorax sich zurückzogen. Wo Sekretionsprodukte die Bronchien

verstopfen, konnte man verschiedene Arten von Krepitation unterscheiden.

Ueber die Leichenstarre, die überhaupt nur an Einer Leiche vorhanden war, bemerkte man, dass sie, obgleich anfangs sehr deutlich, in Folge der wiederholten Bewegungen der Arme und der Brustwände vollständig verschwand. In demselben Grade, wie dies der Fall war, vermehrte sich auch die Quantität der inspirirten und expirirten Luft, so dass diese am Ende der Beobachtung fast doppelt so grofs war, als Anfangs.

Ueber die Behandlung der Apnoe im Allgemeinen empfiehlt schliefslich die Kommission: Zuerst so schnell als möglich jedes Hinderniss aus Mund und Nase zu entfernen; dann in Ermangelung der natürlichen Respiration die künstliche nach der Methode Silvestre's so einzuleiten, dass der Körper auf eine ebene oder etwas geneigte Fläche gelegt, unter die Schulter ein festes Kissen oder irgend eine andere derartige Unterlage gelegt wird, der Kopf in gerader Linie mit dem Rumpfe; dass man die Zunge ein wenig aus dem Munde hervor zieht, die Arme bis gegen den Kopf hebt, dann sie ein wenig unter den Ellenbogen ergreift, sie mit Einem Male hebt und dann sie längs des Rumpfes legt; und dass man gleich darauf mit beiden Händen einen mäfsigen Druck auf das Sternum übt. Dies Verfahren muss 12—15 Mal in der Minute wiederholt werden.

Stellen sich nicht natürliche Athembewegungen ein, so wende man heifse oder kalte Douschen an. Die Temperatur des Körpers erhalte man durch Reibungen, warme Bedeckungen, warmes Bad.

Bei Ertrunkenen soll man unabhängig von den vorstehenden Mitteln, den Körper mit dem Gesicht gegen die Erde legen, den Kopf ein wenig über den Rand eines Tisches, Fensters, Brettes etc. so geneigt, dass er tiefer liegt, als die Füfse, dann den Mund öffnen und die Zunge hervorziehen, in dieser Stellung den Körper einige Sekunden oder ein wenig länger, wenn Flüssigkeiten abfliefsen, halten, und durch ein oder zweimaligem Druck auf den Rükken dies Abfliefsen befördern. *Mr.*

Heilung der Warzen.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Utting.**

Die Warzen (Verrucae) sind bekanntlich Pseudoplasmen der Cutis, oder vielmehr des Malpighischen Schleimnetzes, und man unterscheidet bösartige und gutartige. Die ersteren welche nur vereinzelt vorkommen und zwar vorzüglich bei älteren Leuten auf der Nasenspitze und am Nasenrücken, sind schmerzhaft, zu Blutungen geneigt, an der Oberfläche entzündet, ulcerös, nässend, und bilden das Rudiment einer eigenthümlichen Krebsform, welcher Warzenkrebs genannt wird. Im Gegensatz derselben beobachtet man gutartige, meist in Menge an den Fingern, auf dem Handrücken, den Handtellern und am Vorderarm jüngerer Personen, Kinder, vorkommende. Es sind stumpfkonische Excrescenzen, welche entweder mit breiter Basis aufsitzen oder gestielt sind, und meist einen ebenso widrigen Eindruck machen, als sie den damit Behafteten lästig werden.

Zur Beseitigung der bösartigen, verdächtigeren Warzen wird als das Angemessenste die Exstirpation mit Hinwegnahme des kleinen Hautstückes, welches als Einpflanzungsstelle dient, resp. für das allein Zulässige empfohlen; — zur Vertreibung der gutartigen: Einreiben mit frischem Saft von Chelidonium, Conium maculatum, der durchschnittenen Gartenschnecke, Aetzen mit Höllenstein bis zur Wurzel u. dergl. m. Wenn auch nicht in Abrede zu stellen ist, dass diese Mittel helfen können, so ist hierzu doch immer eine längere Zeit erforderlich, und die Heilung nicht immer gegeben, wenn nicht die oft tief in die Haut dringenden Wurzeln mit vernichtet werden, und die Warzen nicht wiederkehren sollen.

Ich bediene mich in beiden Fällen des nachstehenden Verfahrens, welches stets von günstigem und radikalem Erfolge war. Ich schneide von gewöhnlichem, nicht salpeterisirtem Feuerschwamm ein Stück von mäfsiger Dicke, so grofs, dass es den Umfang der Warze um eine Kleinigkeit überragt (circa $1\frac{1}{2}$—2 Linien), zünde solches an, und lasse es vollständig verglimmen, worauf die schwarze Kohle abfällt oder abgenommen wird. Schon am 2ten Tage erhebt sich die Warze blasenartig, und am 3ten, spätestens am 4ten Tage, kann man die vollständig gebildete Blase mit einer Scheere abschneiden, wodurch die Warze mit ihren Wurzeln entfernt ist. Die wunde Stelle wird mit etwas Cerat oder Bleisalbe verbunden und heilt in kurzer Zeit. Eine Wiederkehr der Warze habe ich nicht beobachtet, und wenn auch das Verfahren etwas schmerzhaft ist, so wirkt es doch rasch und sicher. Zu bemerken ist noch, dass im Fall auf einer Hand sich eine Menge Warzen befinden, es vollständig ausreichend ist, nur diejenige, welche zuerst entstanden war, die sogenannte Mutterwarze, auf die angegebene Weise zu behandeln, da dann die übrigen in kurzer Zeit von selbst verschwinden.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)
Eitner.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Die englischen psychiatrischen Zeitschriften beschäftigen sich nach den in der allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie enthaltenen Referaten gegenwärtig viel mit dem sogenannten Hütten- (Cottages-) System. Es ist dies eine Modifikation des Systems der Irren-Kolonien, welche die unbestreitbaren Vortheile der Kolonie Gheel gewähren, aber auch die Uebelstände desselben vermeiden soll. Zu diesem Behuf sollen in Verbindung mit einem grofsen Hos-

pital oder Sanatorium, das für gewisse Klassen von Geisteskranken bestimmt ist, kleinere Gebäude errichtet werden, in denen gewisse andere Klassen bei Familien untergebracht werden.

Durch dies System würde die in Gheel fehlende leitende ärztliche Autorität herzustellen und die Bürgschaft für humane und angemessene Sorge und Behandlung der Irren gegeben sein; andererseits würde eine gröfsere Trennung der Kranken, als in Irrenanstalten möglich ist, ausführbar sein, es würde für viele Kranke das Leben in der Familie zuträglicher sein, als der mit gröfserem Zwange verbundene Aufenthalt in der Anstalt, und endlich würde auch der Ueberfüllung der Anstalten leichter vorgebeugt werden.

— Ueber den besten Aufenthaltsort für Geisteskranke äufsert Dr. Conolly (the Asylum Journ. of. Ment. science. — Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie): Aufserhalb der Familie müsse die Mehrzahl der Geisteskranken sein, am besten haben sie es in guten Anstalten, aber es fehle gegenwärtig an öffentlichen wie an guten Privatanstalten für die ärmern Klassen aus den mittleren und aus gebildeten Ständen. Weit besser haben es die ganz Armen; am schlimmsten aber haben es oft die Reichsten und Vornehmsten, wenn man ihre Krankheit verheimlicht, sie im eigenen Hause oder in Landhäusern versteckt und oft genug durch Wärter etc. misshandeln läsat.

Das was Conolly über die Armen der mittleren und gebildeten Stände sagt, ist gewiss sehr zu beherzigen. Bei der kürzlich hier wegen Errichtung einer städtischen Irrenanstalt stattgehabten Debatten ist, wenn wir recht unterrichtet sind, der Vorschlag, eine Station für zahlende Kranke einzurichten, abgelehnt worden. Hat denn die Gemeinde nur für Arme zu sorgen? soll sie nicht vielmehr überall mit ihrer Hülfe eintreten, wo der Einzelne sich zu helfen aufser Stande ist. Gewiss fehlt es aber bei uns wie in England an guten Privatanstalten, in denen die Preise billig genug sind, um sie den zwar nicht der Armenpflege verfallenen, aber doch immer nur mäfsig mit Glücksgütern gesegneten Mitgliedern der mittleren und gebildeten Stände zugänglich zu machen, und leider nur zu oft sind Solche genöthigt, ihre Zuflucht in der mit dem Arbeitshause in Verbindung stehenden Irrenbewahranstalt, in der die ungebildetste Volksklasse ihre Umgebung ausmacht, zu suchen. Wäre es denn nicht bei Errichtung einer städtischen Irrenanstalt endlich an der Zeit, auch den wenig bemittelten Irren der gebildeten Stände ein angemessenes Asyl zu eröffnen?

— Mit Bezug auf die Zunahme der Zahl der Geisteskranken spricht sich der letzte Bericht der Englischen Commissioners in Lunacy (Zeitschr. für Psychiatrie) dahin aus: 1) die Zunahme beziehe sich seit mehreren Jahren beinahe nur auf arme Irre; 2) die Zahl aus den besseren Klassen habe seit einigen Jahren abgenommen oder sei wenigstens stationär geblieben, und 3) es sei wahrscheinlich, dass das Irresein nicht in gröfserer Proportion zunehme, wie die Bevölkerung im Allgemeinen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 4. Juli	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 11. Juli
Bethanien	277	47	59	7	265
Hedwigs-Krankenh.	192	47	55	11	184
Elisabeth-Krankenh.	68	—	1	—	67
Jüdisches Krankenh.	36	16	10	2	42
	573	110	125	20	558
dazu Charité . . .	1094				1093
	1667				1651

Anm. Seit 8—14 Tagen hat die Aufnahme im Elisabeth-Krankenhause wegen nothwendiger Reparaturen einiger Säle beschränkt werden müssen.

In Bethanien waren Nervenfieber vorherrschend.

— Vom 6. Juli bis 12. Juli starben in Berlin 96 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 30. 29. Juli.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verordnung; Bekanntmachung. — Rademacherianismus; von Latz. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Geheimen Medicinal-Rathe und Prof. Dr. Böhm zu Berlin den Rothen Adler-Orden dritter Klasse mit der Schleife zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Lindau hat sich in Thorn, Dr. Liebert in Guben, Dr. Horn in Friedeberg i. d. N., Dr. Claus in Niederorschel und Dr. Wiegand in Coblenz niedergelassen.

Dr. Belgard ist von Dramburg nach Berlin, Dr. Rademaker von Haldern nach Goch und der Kreis-Wundarzt Kronisch von Schwetz nach Bromberg gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Willerbach hat die Glafshagensche Apotheke in Garnsee gekauft, und

die Verwaltung der Duhme'schen Apotheke in Wongrowiec ist dem Apotheker E. Duhme übertragen worden.

Todesfälle.

Dr. Daub in Netphen, Dr. Vormann in Lüdenscheid und der Wundarzt Wolff in Seitenberg sind gestorben.

Verordnung,

betreffend die Maafsregeln gegen die Einschleppung der orientalischen Pest durch den Schiffsverkehr.
Vom 3. Juli 1863.

Auf Grund der Vorschrift im §. 306. des Strafgesetzbuchs (Ges.-Samml. 1851 S. 163) verordnen wir zur Verhütung der Einschleppung der orientalischen Pest durch den Betrieb der Seeschifffahrt, was folgt:

§. 1. Pestartig angesteckte Häfen und Landestheile. — Als pestartig angesteckt gelten solche auswärtige Häfen oder Landestheile, in welchen nach einer amtlichen, im Staats-Anzeiger erlassenen Bekanntmachung die Pest oder eine pestartige Krankheit ausgebrochen ist, und zwar so lange, bis in der nämlichen Form zur öffentlichen Kenntniss gebracht sein wird, dass daselbst die Pest erloschen und ein verdächtiger Krankheitsfall in 30 Tagen nicht vorgekommen ist.

Sollten die Hafen-Behörden auf anderem, als diesem Wege, zuverlässige Nachricht darüber erhalten, dass an einem auswärtigen Platze die Pest oder eine pestartige Krankheit ausgebrochen sei, so haben sie zwar die von einem solchen Orte kommenden Schiffe einstweilen als aus einem angesteckten Orte kommend zu behandeln, wegen weiterer Verhaltungs-Maafsregeln indessen sofort bei der vorgesetzten Königl. Regierung anzufragen.

§. 2. Der Pest verdächtige Landestheile. — Als der Pest verdächtig gelten bis auf Weiteres:

die türkischen Häfen mit Einschluss der syrischen und ägyptischen;

die übrigen Häfen der Nordküste Afrika's mit Ausnahme Algeriens und der marokkanischen Staaten.

§. 3. Behandlung der aus pestartig angesteckten Häfen kommenden Schiffe. — Ein Schiff, welches aus einem pestartig angesteckten Hafen (§. 1.) kommt, oder mit einem Hafen oder mit einem, aus einem solchen Hafen kommenden Schiffe in Berührung gewesen ist, wird, wenn

a) entweder Häute, Felle, Haare oder andere Ueberreste von Thieren, Lumpen, wollene oder seidene Waaren oder Effekten aus einem solchen Hafen oder Schiffe von ihm an Bord genommen,

b) oder seit seiner Abfahrt, beziehungsweise seiner Berührung mit dem andern Schiffe, noch nicht 15 Tage verflossen sind,

in einen preufsischen Hafen erst dann zugelassen, wenn durch vollgültige Zeugnisse nachgewiesen wird, dass es sich zuvor in einer der Quarantaine-Anstalten Grofsbritanniens oder der grofsbritannischen Besitzungen, Frankreichs (einschliefslich Algeriens), Italiens, Schwedens oder Dänemarks einer Reinigungs-Quarantaine unterworfen und daselbst freie Praktik erhalten hat.

Den aus pestartig angesteckten Häfen kommenden Schiffen werden solche Schiffe gleich geachtet, welche Personen an Bord haben oder während ihrer Reise an Bord hatten, die an der Pest oder an einer dafür anzusehenden Krankheit leiden oder gelitten haben, oder die unter verdächtigen Symptomen gestorben sind.

§. 4. Ist ein nach vorstehender Bestimmung (§. 3.) vor seiner Zulassung der Reinigungs-Quarantaine zu unterwerfendes Schiff mit ausreichenden Quarantaine-Gesundheits-Attesten einer der vorstehend genannten Quarantaine-Anstalten nicht versehen, oder ist es seit seiner Abfertigung aus einer dieser Anstalten und innerhalb der letzten funfzehn Tage mit einem, aus einem pestartig angesteckten Hafen kommenden, nach den Bestimmungen dieser Verordnung noch nicht quarantainefreien Schiffe in Berührung gewesen, oder hat es seit seiner Abfertigung aus der Anstalt einen verdächtigen Krankheits- oder Todesfall an Bord gehabt, so ist es von den diesseitigen Häfen ab- und zu einer Reinigungs-Quarantaine des Auslandes zurückzuweisen, insofern die örtlichen Verhältnisse des Hafens nicht gestatten, es unter einer strengen Bewachung bis zur Aufklärung der rücksichtlich der vorgekommenen Krankheits- oder Todesfälle vorliegenden Verdachtsgründe, beziehungsweise bis zum Ablauf der im §. 3. unter *b*. gedachten Frist, vollständig aufser Berührung mit dem Verkehr zu setzen. Die Hafenpolizei-Behörden haben in derartigen Fällen sofort der vorgesetzten Regierung von dem Geschehenen Anzeige zu machen und deren weitere Anordnungen zu erbitten.

§. 5. Behandlung der, aus der Pest verdächtigen Häfen kommenden Schiffe. — Ein Schiff, welches aus einem der Pest verdächtigen Hafen (§. 2.) kommt, wird in den preufsischen Häfen quarantainefrei zugelassen, wenn es einen von dem preufsischen Konsular-Beamten am Abfahrtsorte oder in dessen Ermangelung von der zuständigen Orts-Behörde daselbst längstens 48 Stunden vor seiner Abfahrt ausgestellten Gesundheitspafs führt, in welchem bescheinigt ist:

dass am Abfahrtsorte und in dessen Nachbarschaft eine pestartige Krankheit weder verbreitet ist, noch innerhalb der letzten 30 Tage verbreitet war, und

dass der Gesundheitszustand am Bord des Schiffes bei dessen Abfahrt zu einem Verdacht keinen Anlass bot.

Ein solcher Gesundheitspafs ist aus jedem der Pest verdächtigen Hafen beizubringen, welchen das Schiff unterwegs angelaufen hat.

§. 6. Ein Schiff, welches aus einem der Pest verdächtigen Hafen kommt, ohne einen der vorstehenden Bestimmung (§. 5.) entsprechenden — reinen — Gesundheitspass zu führen, wird nach den Vorschriften in den §§. 3. und 4. behandelt.

§. 7. Quarantaine. — Für die in den auswärtigen Quarantaine-Anstalten abzuhaltenden Quarantainen finden die daselbst gültigen Bestimmungen auch in Betreff der nach preufsischen Häfen bestimmten Schiffe Anwendung. Sofern jedoch daselbst für die Reinigungs-Quarantainen andere, als die nach §. 8. zu berechnenden Fristen vorgeschrieben sind, soll für die nach preufsischen Häfen bestimmten Schiffe es genügen, wenn die Quarantaine-Atteste die Erfüllung einer 15tägigen Quarantaine nach Maafsgabe der im §. 8. vorgeschriebenen Berechnungsweise ergeben.

§. 8. Die 15tägige Quarantainefrist ist zu berechnen:

a) für ein Schiff, welches von einem angesteckten Orte kommt, oder mit angesteckten oder von angesteckten Orten kommenden Schiffen in Berührung gewesen ist, sofern der Gesundheitszustand am Bord seit seiner Abfahrt ununterbrochen gut war, und sofern er keine der im §. 3. unter *a*. genannten Waaren geladen hat:

von dem Tage, wo das Schiff von dem Orte der Abfahrt ausgesegelt ist, beziehungsweise, wo die Berührung mit dem angesteckten oder von einem angesteckten Orte gekommenen Schiffe stattgefunden hat;

b) für ein Schiff, welches Waaren der im §. 3. unter *a*. gedachten Art von angesteckten Orten oder von angesteckten Schiffen an Bord genommen hat,

von dem Tage, wo die Waaren am Quarantaine-Orte gelöscht sind;

c) für ein Schiff, auf welchem ein Krankheitsfall von pestartiger Beschaffenheit am Orte der Abfahrt oder während der Reise vorgekommen ist, oder an dessen Bord ein Todesfall stattgefunden hat, ohne dass in zuverlässiger Weise dargethan werden kann, dass die Pest nicht die Todesursache gewesen:

von der Ankunft des Schiffes am Quarantaine-Orte;

d) für ein Schiff, auf welchem die Pest bei der Ankunft im Quarantaine-Hafen ausgebrochen ist, oder während des Aufenthalts im Quarantaine-Hafen ausbricht:
von dem Zeitpunkte, wo der letzte Kranke oder Todte von dem Schiffe fortgeschafft ist;

e) für Personen, welche wegen Erkrankung an der Pest im Quarantainehause aufgenommen sind:
von dem Tage, wo sie in die Reconvalescenten-Abtheilung aufgenommen und ihre Effekten gereinigt worden sind.

Bei Waaren und Effekten gilt die Quarantaine als beendet, sobald dieselben gehörig gereinigt sind.

In allen Fällen, in welchen Pestfälle oder der Pest verdächtige Krankheits- oder Todesfälle an Bord vorgekommen waren, oder wo unter den Ladungsgegenständen sich Waaren der im §. 3. unter *a.* bezeichneten Art vorgefunden haben, darf die Dauer der auf die Reinigung des Schiffes und der quarantainepflichtigen Waaren und Effekten in der Quarantaine verwendeten Frist nicht geringer, als 2 Tage gewesen sein, und es müssen außer den quarantainepflichtigen Waaren auch die Kleidungsstücke, Bettwäsche, Baumwolle, Flachs und Hanf einer ausreichenden Reinigung unterworfen worden sein.

§. 9. Strandungsfälle. — Strandet ein quarantainepflichtiges Schiff an der preußischen Küste, so ist zur Rettung desselben und der an Bord befindlichen Personen alle, den Umständen nach thunliche Hülfe zu gewähren; die Behörden haben aber dafür zu sorgen, dass sowohl die geretteten Personen und Waaren, als auch die mit denselben in Berührung gekommenen Personen in der Nähe der Strandungsstelle während der Untersuchung über die Umstände der Reise und über den Gesundheitszustand der Personen von der Gemeinschaft mit Andern abgesondert werden. Findet sich bei der Untersuchung, dass das Schiff nach §. 3. der Reinigungs-Quarantaine unterliegt, so ist es, wenn es wieder flott geworden und die See halten kann, nach der nächstgelegenen Quarantaine-Anstalt des Auslandes zu verweisen; entgegengesetzten Falles werden Schiff, Ladung und Mannschaft am Strandungsorte einer Quarantaine-Behandlung unterworfen.

§. 10. Nothhafener. — Läuft ein quarantainepflichtiges Schiff einem preußischen Hafen als Nothhafen an, so kann es daselbst unter Bewachung und unter Beobachtung der von der Hafen-Behörde vorzuschreibenden Vorsichts-Maßregeln so lange, als der Nothfall dauert, liegen bleiben.

§. 11. Verpflichtung der Schiffer zu wahrheitsgetreuen Angaben. — Jeder Schiffer hat bei seiner Ankunft in einem preußischen Hafen die an ihn im Auftrage der Hafen-Behörde zu richtenden Fragen über Gegenstände, welche für die Beurtheilung der Quarantainepflichtigkeit des Schiffes von Bedeutung sind, vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Ergiebt sich der Verdacht, dass er hierbei mit der Wahrheit zurückhält, so ist das Schiff so lange unter Aufsicht zu stellen, bis nach Vergleichung der Schiffs- und Ladungspapiere, und nach Vernehmung der Mannschaft, allenfalls unter Zuziehung eines Arztes, der Thatbestand ermittelt ist.

§. 12. Ausführungs-Bestimmung. — Die Hafenpolizei-Behörden in den Hafenstädten, beziehungsweise in den Fällen des §. 9. die Ortspolizei-Behörden und Kreis-Landräthe sind mit der Ausführung der in vorstehender Verordnung enthaltenen Bestimmungen beauftragt.

§. 13. Das Reglement vom 30. April 1847, die zur Abwendung der Einschleppung der Pest und des gelben Fiebers durch den Schiffsverkehr zu treffenden Maafsregeln anlangend, tritt in allen seinen Theilen außer Kraft.

Berlin, den 3. Juli 1863.

Der Minister der auswärtigen Angelegenheiten.
Im Auftrage: *v. Thile.*

Der Minister für Handel, Gewerbe u. öffentl. Arbeiten.
Im Auftrage: *Delbrück.*

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
In Vertretung: *Lehnert.*

Bekanntmachung.

Die zunehmende Verbreitung echter und modificirter Menschenpocken veranlasst das Polizei-Präsidium, die hiesigen Einwohner darauf aufmerksam zu machen, dass die Einimpfung der Kuhpocken das sicherste Mittel ist, um die Ansteckungsgefahr zu verringern und den tödtlichen Ausgang der Menschenpocken abzuwenden. Es sind bereits nicht wenige ungeimpfte Kinder den Menschenpocken erlegen; um so mehr ist es Pflicht der Eltern und Vormünder, die bisher nicht geimpften Kinder, sobald sie nur das Alter von 2—3 Monaten erreicht haben, impfen zu lassen. Aber auch Erwachsene, welche in der Kindheit zwar geimpft, jedoch später nicht revaccinirt worden sind, befinden sich in derselben Gefahr wie Ungeimpfte und können nur durch die Revaccination sich schützen. Je mehr diese Mahnung von den hiesigen Einwohnern beherzigt wird, um so eher wird die gegenwärtige Pocken-Epidemie ihr Ende erreichen. Daher wendet das Polizei-Präsidium sich gleichzeitig an die Aerzte, damit auch sie ihren Einfluss auf das Publikum zu Gunsten der Impfungen und Revaccinationen geltend machen und an der Ausführung derselben, wo die Gelegenheit sich dazu bietet, selbst sich betheiligen.

Berlin, den 20. Juli 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.
Lüdemann.

Rademacherianismus.

Von Dr. Latz in Mühlheim a. d. Ruhr.

Dem Rademacherianismus früher nicht abhold, bin ich längst anderen Sinnes geworden, indem ich mich von dessen immensen Lücken überzeugt habe. Ich dachte nun, anderen Aerzten sei es wie mir ergangen, bin aber in der neuesten Zeit in die Lage gekommen, mich zu überzeugen, dass es Collegen giebt, die immer und immer an Rademacher's Lehren mit einem Enthusiasmus hängen, der wahrscheinlich einer bessern Sache würdig wäre. Diese Collegen wollen mir die nachfolgenden Zeilen erlauben, die zwar gerade heraus, aber ohne die geringste gehässige Nebenabsicht geschrieben sind.

Zu Ende seines zweiten Kapitels appellirt Rademacher in Bezug auf seine Lehren an die Geistesverwandtschaft der Aerzte. „So kann denn auch", sagt er, „nur den mit mir verwandten Geistern meine deutlich begründete Meinung Wahrheit, den unverwandten muss sie Irrthum sein". Das ist aber eine eigene Sache. Freilich, wenn es sich um Theologica handelt, und der Eine stellt sich auf den Standpunkt der Orthodoxie, der Andere auf den des freisinnigen Denkens, so ist keine Einigung möglich, denn die Prämissen, von denen beide ausgehen, sind gar zu verschieden. Anders aber verhält es sich in der Medicin. Was in der Medicin wahr ist, das muss Jedem wahr sein, einerlei ob er ein Geistesverwandter ist, oder nicht. Nur dem kann es unwahr sein, dessen Geist so beschränkt ist, dass er das Wahre nicht zu erfassen vermag: — an solche Leute hört aber der Appell eo ipso auf. Nehmen wir an, die China im Wechselfieber wäre unbekannt, die Aerzte betrachteten die Intermission als eine lange Remission und behandelten die Intermittens ganz derartig nach den Grunderscheinungen, nach denen sie andere Fieber auch behandeln. Nun träte Jemand mit einer neuen Lehre auf und sagte: „Nein, bekümmert Euch nicht um die Grunderscheinungen des Fiebers als solchen, kümmert Euch nicht um Puls, Haut u. s. w., sondern gebt blos Acht, wann die lange Remission eintritt; dann gebt China, und Ihr werdet sehen, dass das Fieber ausbleibt. Wir gehen auf dieses Dogma ein, geben China in vorgeschriebener Weise und überzeugen uns, ob die Sache wahr oder nicht wahr ist. Bedarf es dazu einer Geistesverwandtschaft mit dem, der die neue Lehre angegeben? Keineswegs. Darum protestire ich gegen den etwaigen Einwurf der Rademacherianer, den sie mir von vorn herein machen könnten: „Du bist mit uns nicht geistesverwandt, mit Dir ist keine Einigung möglich!" Ist der Rademacherianismus wahr, so muss er Jedem wahr sein, Euch, mir, allen Aerzten. Aber wir wollen trotz des entgegenstehenden Princips eine Concession machen. Wir wollen sagen: Allerdings sind der Meinungen und Ansichten der Aerzte so viele, dass bei medicinischen Disputationen in der Art, wie hier, ein gewisses Uebereinstimmen von Prämissen nöthig ist, wenn eine Einigung stattfinden soll. Also eine bedingte Geistesverwandschaft mit andern Worten. Gut, ich habe nichts dagegen, gebt meinetwegen der bedingten Geistesverwandtschaft jede beliebige Extension. Dann sage ich aber, ich bin Euch total geistesverwandt, denn ich lieh ja selbst sonst den rademacherschen Lehren ein williges Ohr, jede Faser von Euch ist in dieser Beziehung auch die meinige.

Als wir noch auf der Universität waren, da wurde so mancher, mancher Zweifel in uns rege. Wir sahen beispielsweise ein sogenanntes Nervenfieber mit Excitantibus behandeln. Mit Valeriana wurde angefangen und mit Phosphor und Moschus geschlossen. War es so weit gekommen, dann war es durchschnittlich Zeit, dass der Schreiner den Sarg machte. Da dachten wir über den Erfolg der Behandlung nach, wir sagten uns, dass wenn nichts geschehen wäre, der Erfolg nicht schlechter hätte sein können. So hier, so anderswo. Was sollten wir aber machen? Unsere Lehrer gingen auf unsere Zweifel nicht ein, und das Examen stand mit drohendem Finger im Hintergrunde. Wir konnten doch den Herren Examinatoren nicht antworten: „Das ist dummes Zeug!" Also wir gingen ruhig unsern Schritt weiter. Das Examen wurde mit mehr oder weniger Glanz absolvirt und — wir waren freie Leute. Nun fiel uns Rademacher in die Hand. Hier fanden wir eine Incorporation unserer früheren vagen Gedanken. Hier wurden unsere Zweifel gleichsam inkarnirt, und jubelnd stimmten wir ein. Dabei machten wir aber, uns selbst unbewusst, einen ungeheuern Sprung. Wir übersahen, dass in Rademacher ein Zwiefaches vertreten ist, erstens eine Darlegung der Lücken der Schule und zweitens ein neues System. Beides sind sehr verschiedene Dinge. Rademacher kann in der Darlegung der Schul-Lücken sehr recht haben, darum braucht aber an seinem Systeme noch kein Titelchen Wahres zu sein. Wie es bei einem Ventile in kurzer Folge auf und ab geht, so ging es auch bei uns in kurzer Folge auf und ab. Auf: — Einstimmen in die Schul-Lücken; Ab: — Eingehen in das rademachersche System. Zwischen diesem Auf und Ab hätten aber Jahre liegen sollen. Wir hätten uns in der Geschichte der Medicin näher umsehen sollen, dann hätten wir gefunden, dass es zu allen Zeiten Leute gegeben hat, welche gegen die Schule zu Felde zogen. Tadeln ist leicht, besser machen schwer. Wir hätten uns umsehen sollen, was denn häufig der Erfolg eines solchen Zufelde-Ziehens gegen die Schule gewesen sei. Neue Ideen, neue Anschauungen, neue Systeme. Waren sie besser als die Schul-Lehre? Nein, sie sind im Laufe der Zeiten untergegangen. Wir mussten uns fragen: Steht Rademacher nicht jenen Aerzten zur Seite? Hat auch nicht er, der mit Negirungen anfängt, im Positiven gar weni g geleistet? Das war gewiss der ernsten

Ueberlegung, des genauen Abwägens werth. Wir aber, wir gingen sans façon auf sein System ein, wir waren Sein, ohne uns dessen bewusst zu sein. Vor der Hand lag gar nichts anderes vor, als dass wir ihm in Bezug auf die Lükken der Schule unsere Zustimmung gaben, weiteres hatten wir gar nicht im Sinne, uns unbewusst glitten wir in sein System hinein. Wir machten Beobachtungen im Sinne dieses Systems, und wir fanden das System bestätigt! dabei übersahen wir aber ein Kleines, ein ganz Kleines, nämlich dass man über den Rademacherianismus gar keine gesunde medicinische Beobachtung machen kann! Könnt Ihr Heilbeobachtungen über einen Tisch, einen Stuhl, einen Regenschirm machen? Nein. Nun eben so wenig könnt Ihr es über den Rademacherianismus. Grund: Wo beim Gebrauche eines rademacher'schen Mittels der Patient der Heilung entgegengeht, da hat es das Mittel gethan; wo das Gegentheil statt hat, da wird das System nicht alterirt, sondern der Arzt hat das verkehrte Mittel gegeben! Ihr habt hundertmal eine Mixtura solvens gegeben, und es ist Euch nicht eingefallen zu glauben, die Heilung wäre nicht eingetreten, wenn der Patient jene Mischung nicht genossen hätte. Gebt Ihr aber Tincturam Nucis vomicae Rademacheri und die Genesung tritt ein, dann, ja dann hat dieses grofse Mittel Schuld. Aber gesetzt, dass grofse Mittel lässt im Stich. Wie dann? Ja dann war einfach Nux vomica nicht an der Stelle, es musste Chelidonium sein. Lässt Chelidonium im Stiche, dann musste es Aqua Quassiae sein. Und lassen diese und noch eine Reihe sogenannter Lebermittel im Stiche, dann ist die Krankheit überhaupt keine Leberkrankheit, es ist Milzkrankheit, oder Nierenkrankheit, er musste Aqua Glandium, Coccionella u. s. w. u. s. w. gegeben werden. Wie gesagt, geht der Patient der Heilung entgegen, dann hat es das Mittel gethan; geht er nicht der Heilung entgegen, so liegt ein Irrthum in der Wahl des Mittels vor, ohne dass dadurch die Wahrheit des Systems beeinträchtigt würde. Nun bekomme einer heraus, wo man da aus und ein soll. Wer sieht, wo eine ägyptische Finsterniss herrscht, was soll man zu dessen Sehen sagen; wer beobachtet, wo alle beobachtende Controle ihre Endschaft hat, was soll man zu dessen Beobachtung sagen? Totus si illabitur orbis, impavidum ferient ruinae. Wir gingen durch Dick und Dünn und der Refrain war: Rademacher ist ein grofser Mann! Liegt da ein Pneumoniker danieder. Wir geben Nitrum, der Patient genest. Rademacher's Lehren bestätigen sich. Liegt da aber ein anderer Pneumoniker, der bekommt Nitrum und — stirbt. Rademacher's Lehren bestätigen sich doch! Das war noch eine Schulfessel, dass wir Nitrum gaben; Eisen hätte es sein müssen. Lehrt da die Schule, Eisen sei ein Tonicum und im ersten Stadium entzündlicher Krankheiten ein Gräul. Da sieht man's! Der folgende Pneumoniker bekommt nun Eisen und — er kommt durch. Wer wollte da so verstockt sein, daran zu zweifeln, dass der Patient lange ad patres wäre, wenn er das grofse Mittel nicht bekommen. Wieder der folgende Patient stirbt aber trotz des Eisens. Was alterirt das den Rademacherianismus? Lehrt Rademacher nicht ausdrücklich, dass wenn Eisen auch ein Mittel bei Pneumonie ist, es doch nicht das Exklusiv-Mittel ist? Wir waren zu vorschnell im Anknüpfen an die vorige Beobachtung, der Genius epidemicus wird umgeschlagen sein; wir hätten Cuprum geben müssen und — der Patient würde noch leben. Wahrlich mit solchen Schlüssen ist es nicht schwer, die Sterne vom Himmel herunterzuschliefsen. Sind das aber medicinische Beobachtungen?

Man wird mir einwenden, ich treibe auf die Spitze. Ich sehe nun zwar nichts auf die Spitze Getriebenes, aber es kommt ja auf eine Handvoll Concessionen nicht an. Gut, ich concedire also, ich treibe auf die Spitze. Ich concedire mehr: keine Lehre ist mehr angethan, richtige Beobachtungen am Krankenbette zu machen. Ich concedire noch mehr: diese Beobachtungen zeigen zur Evidenz die Richtigkeit des rademacher'schen Systems. Ich glaube zwar kein Titelchen von diesen Concessionen, aber ich concedire trotz alledem. Bei all' den Concessionen haben wir aber immer noch nichts, denn:

der Rademacherianismus ist ein Griff ins Universum. Ich sage: „ins Universum", nicht „in die Apothekerbüchsen", denn wer sagt uns, dass das gerade „indicirte" Mittel in der Apotheke zu finden ist. Kommt ein Patient und klagt, Herr Doctor, mein Magen, mein Kopf, mein Arm, mein Bein u. s. w. Wir nehmen die Pharmakopoe und schlagen zufällig Taraxacum auf. Der Patient bekommt Taraxacum. Es hilft aber nicht. Dann gehen wir vom E, wo das Extractum Taraxaci steht, ins O. Da steht Olibanum. Der Patient bekommt Olibanum. Es hilft aber nicht. Dann gehen wir vom O. ins A. Da steht Aqua Menthae piperitae. Der Patient bekommt Aqua Menthae piperitae. Und so geht das weiter, so lange der Patient es aushält. Das ist Rademacherianismus, nicht mehr und nicht weniger. Dem entgegen werden mir die Rademacherianer einwenden: Nein, dem ist nicht so, wenn dem so wäre, wie Du sagst, so brauchten wir keine Diagnose. Wir diagnosticiren aber, wir sagen: hier ist die Leber, dort die Milz, dort das Gehirn krank und dort waltet eine Allgemeinkrankheit ob. An die Diagnosen reihen wir unsere Mittel. Wenn wir so mir nichts dir nichts ins Universum greifen wollten, wozu brauchten wir denn zu diagnosticiren? Darauf antworte ich aber einfach, Ihr diagnosticirt nicht, was Ihr Diagnose nennt, ist keine Diagnose, sondern Phantasie, die mit der Medicin nichts gemein hat. Laborirt da ein Patient an einem „landgängigen" Fieber. Das ist durchschnittlich das, was man so im gewöhnlichen Leben ein gastrisches Fieber

nennt. Die Fieber dieser Art sind nach Rademacher zuweilen Hirnkrankheiten, zuweilen Krankheiten des Plexus coeliacus u. s. w., durchschnittlich aber Leberkrankheiten, wie denn überhaupt die Leber in diesem System eine grofse Rolle spielt. Also der Patient hat ein gastrisches Fieber. Der Kopf ist krank, denn sonst hätte der Patient keinen Kopfschmerz. Der Tractus intestixorum ist krank, sonst hätte der Patient keine belegte Zunge, keinen aufgetriebenen Unterleib, keinen perversen Stuhl. Das vitale Leben im Allgemeinen ist erkrankt, sonst hätte der Patient keinen perversen Stuhl u. s. w. Das und verschiedenes andere ist krank, es ist so krank, möchte ich sagen, dass man es mit Händen greifen kann. Nach Rademacher ist es aber — nicht krank, oder wenn gerade auch nicht das, so doch in untergeordneter Weise krank und Schuld an all dem Spuk hat: — die kranke Leber. Nun bedenkt doch, was es heifst, wenn man sagt, ein Organ oder ein Körpertheil ist erkrankt. Entweder muss doch eine symptomatologische oder eine pathologisch-anatomische Basis da sein. Wo sind hier aber Symptome, die auf die Leber führen? Ikterisch ist der Patient nicht, galliges Aufstofsen oder Erbrechen hat er nicht, schmerzhaft ist die Leber nicht (denn das unangenehme Gefühl bei einem in der Lebergegend instituirten Drucke fällt nicht auf Rechnung der Leber, sondern des Darms, der ganze Unterleib ist gegen Druck empfindlich, und wenn gerade die Lebergegend besonders, so hängt das damit zusammen, dass in der Gegend der Valvula Bauhini sich auf der Darmschleimhaut ein Ulcerationsprocess vorbereitet). Kurzum es ist kein einziges Lebersymptom da. Und pathologisch-anatomische Data: — nun von denen ergiebt die Sektion auch nichts. Also hier nichts und da nichts, und trotz dem allen soll die Leber krank sein und von ihr der Spuk herrühren. Der Patient hat ein Hühnerauge, warum ist denn das nicht in Schuld? Das läge doch viel näher, denn hier handelt es sich um eine effektiv kranke Stelle, die bei der Leber fehlt. Oder noch anders! Der am genannten Fieber erkrankte Patient heifse Friedrich Seiler. Also die Leber des Friedrich Seiler trägt die Schuld seines gastrischen Fiebers. Nun hat besagter Friedrich Seiler aber eine Tante. Warum trägt nun nicht die Leber dieser Tante des Friedrich Seiler die Schuld? Ihr sagt, das ist eine kindisch alberne Frage. O nein! Vom Standpunkt der Wissenschaft liegt nicht mehr vor in favorem der Leber des Friedrich Seiler, als in favorem der Leber seiner Tante. Gewiss nicht. Ihr seid nicht mehr berechtigt, mir kindische Albernheit in Bezug auf die Leber der Tante zuzuschieben, als ich berechtigt bin, Euch kindische Albernheit in Bezug auf die Leber des Patienten selbst zuzuschieben. Wir kämpfen hier mit ganz gleichen Waffen. Aber — es kommt ja auf eine Handvoll Concessionen nicht an. Gut, Euere Diagnosen sollen Diagnosen und keine Phantasie sein. Also ich sage, der Rademacherianismus ist ein Griff ins Universum, und Ihr sagt, nein, wenn dem so wäre, so brauchten wir keine Diagnose zu stellen. Ich concedire also, dass Ihr Diagnosen stellt, dann wird Euer Einwurf aber nach wie vor zu Wasser. Seht, wie. Wenn Ihr eine Leberkrankheit diagnosticirt und an diese Diagnose knüpfte sich Tinctura Nucis vomicae als Heilmittel, nur Tinctura Nucis vomicae, exklusiv Tinctura Nucis vomicae; ferner, wenn Ihr eine Milzkrankheit diagnosticirt und an diese Diagnose knüpfte sich Aqua Glandium als Heilmittel, nur Aqua Glandium, exklusiv Aqua Glandium; ferner, wenn Ihr eine Hirnkrankheit diagnosticirt und an diese Diagnose knüpfte sich Aqua Nicotiana als Heilmittel, nur Aqua Nicotiana, exklusiv Aqua Nicotiana, u. s. w.: — dann, ja dann hätte es mit dem diagnostischen Einwurfe etwas auf sich. Aber jetzt, wo sich an die Diagnose nicht ein Mittel, sondern viele Mittel knüpfen, jetzt alterirt Euere Diagnose die Sache nicht. Wenn Ihr beispielsweise eine Leberkrankheit diagnosticirt habt, so führt das ja gar nicht auf ein Mittel, sondern auf einen Mittelkreis. Es giebt hunderte, vielleicht tausende von Lebermitteln im Sinne Rademacher's; da habt Ihr ja noch immer mehr oder weniger ein Stück Universum vor Euch. Ich gebe gern zu, dass am Anfange der Dinge aus solchen Griffen ins Universum die Medicin entstanden sein mag. Aber das, was man heut zu Tage Medicin nennt, Medicin zu nennen berechtigt ist, das hat mit solchen kühnen Griffen nichts zu thun, kann und darf damit nichts zu thun haben. Griffe ins Universum bilden geradezu den Antipoden der Medicin. Der Rademacherianismus ist keine Medicin, es ist der Antipode der Medicin, die Anti-Medicin! Dazu brauchen wir doch wahrlich nicht Aerzte zu sein, um einem Patienten, der zu uns kommt, als Heilmittel einen gerade vom Tische aufgehobenen Fidibus zu geben, oder einen Ziegelstein, den wir zufällig vom Wege aufnehmen, oder eine Hand voll Eicheln, die wir gerade vom Baume schütteln, oder irgend ein Kraut oder chemisches Präparat, welches wir bona fide aus dieser oder jener Apothekerbüchse nehmen. Wenn also am Rademacherianismus auch etwas wäre, so wäre dieses Sein in seinem Sein doch nichts anderes, als ein Nicht-Sein in Bezug auf die Wissenschaft kranke Menschen gesund zu machen.

Wollt Ihr Rademacher im Allgemeinen würdigen, so stellt Euch auf seine Stelle, und die Lösung des Räthsels ist da. Gesetzt, Ihr zerfielt heute mit der Schul-Medicin und fafstet den Plan, ein neues System zu finden, dessen Basis sogenannte specifische Mittel sind. Was müfst Ihr da thun? Ganz einfach in die Apothekerbüchsen greifen und mit dem aufs Gerathewohl Gegriffenen Experimente machen. Das that auch Rademacher. Indem er aber nun immer am Greifen und Greifen blieb, verwuchs dies Greifen somit seinem Ego, dass er am endlichen Ende

meinte, dasselbe gehöre zur Sache, constituire die Medicin. Und ferner, wenn Ihr so auf seine Weise zugreift, so werdet Ihr finden, dass trotz solcher Willkürlichkeiten im Hintergrunde doch immer ein Gedanken-Manöver spielt. Z. B. es kommt ein Patient mit Icterus. Die Schule empfiehlt Brechmittel, Laxirmittel, Schröpfköpfe in die Lebergegend u. s. w. Ihr aber schiebt das alles bei Seite und geht darauf aus, ein specifisches Mittel gegen Icterus zu finden. Da greift Ihr nicht so plautsch plautsch Eisen oder Tart. stibiatus oder Millefolium, sondern bei Eurem Greifen macht Ihr ein Gedanken-Manöver. Ihr sagt, halt, da fällt mir ein, die Alten hatten sich viel mit der Signatura rerum externa beschäftigt. Wie wär's, wenn ich daran anknüpfte? Bricht man einen Chelidonium-Stengel durch, so kommt ein gelber Saft heraus, der Aehnlichkeit mit Galle hat. Eine Gallenaffektion liegt vor, also versuchen wir's mit Chelidonium, was ja so wie so als Specificum anticterieum empfohlen ist. Oder Ihr kalkulirt: Der Icterus verbreitet sich über die ganze Körperoberfläche. Es giebt Krankheiten, die örtlich bleiben und solche die mehr oder weniger den ganzen Körper afficiren. Dem analog giebt es Mittel, die eine mehr örtliche Wirkung haben, und andere, die eine mehr allgemeine Wirkung haben. Greifen wir also bei diesem Icterus aus derjenigen Klasse von Mitteln, welche mehr allgemeine Wirkung haben, dann sind wir dem Ziele näher, als wenn wir aus derjenigen Klasse von Mitteln greifen, die mehr örtliche Wirkung haben. Und so mehr. Ganz so bei Rademacher. Indem er zugriff, griff er nicht ganz ins Blaue, sondern im Hintergrunde stand immer ein Gedanken-Manöver, welches ihn bewog, dieses oder jenes Mittel, aus dieser oder jener Mittelreihe zu greifen. Diese Gedanken-Manöver nun, die anfangs zufällig in ihm auftauchten, wie sie in Euch, wenn Ihr Euch auf seinen Platz stellt, auch zufällig auftauchen werden, diese Gedanken-Manöver sammelte er, stutzte sie wissenschaftlich, resp. scheinwissenschaftlich zu und stempelte sie zu medicinischen Lehren. So kommt die Sache heraus. Lasst dieses rademacher'sche Buch, wie es ist, nehmt aber das vielversprechende Titelblatt heraus und fügt an seine Stelle ein neues, welches inscribirt ist: „Kreuz- und Querfahrten eines nach specifischen Mitteln ringenden Arztes", und Ihr habt seine Würdigung. —

Und nun, geehrte Collegen, lässt uns in Friede und Freundschaft scheiden. Nichts für ungut! Ich weifs sehr wohl, dass Euer Streben ein edles ist, ich schätze Euch unendlich höher, als manchen Laffen, der lächelnd auf Euch herabsieht und dessen einzige Prärogative süffisante Albernheit ist. Aber was hilft Euch all Euere Regsamkeit, wenn das, was Ihr treibt, Phantasie ist. Auch Rademacher, den ich persönlich zu kennen das Vergnügen hatte, achte ich hoch. Er hat das Gute gewollt. Man sagt nun zwar, in magnis voluisse sufficit. Das mag in mancher Beziehung seine Richtigkeit haben, in der Medicin trifft es nicht zu. Was hilft dem Patienten all unser velle, wenn das posse nicht da ist. Rademacher will zwar Patienten besser behandeln, als Andere, er thut auch so, als wenn er es könnte, wobei er eine so zuverlässige Sprache führt, dass ihn hierin wohl so leicht keiner übertreffen mag. Kommt es aber zum wirklichen Können, dann — nun, wir wollen nicht wieder von vorn anfangen, es muss ja alles, somit auch diese Zeilen, ein Ende haben.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 11. Juli	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 18. Juli
Bethanien	265	47	47	4	265
Hedwigs-Krankenh.	184	43	49	7	178
Elisabeth-Krankenh.	67	5	11	—	61
Jüdisches Krankenh.	42	8	9	—	41
	558	103	116	11	545
dazu Charité . . .	1093				1096
	1651				1641

In Bethanien waren Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause gastrische Fieber, auch mehrfach Lungenentzündung vorherrschend.

— Vom 13. Juli bis 19. Juli starben in Berlin 75 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Zur Besprechung wichtiger Gegenstände aus dem Gebiete der Psychiatrie und gerichtlichen Medicin findet während der Naturforscher-Versammlung zu Stettin eine Versammlung der Mitglieder der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie daselbst statt, wozu alle sich dafür interessirende Fachgenossen, besonders Irrenärzte und Gerichtsärzte eingeladen sind. Ort und Stunde werden durch das Tagesblatt der Naturforscher-Versammlung näher mitgetheilt.

Wer Vorträge zu halten, oder einzuschicken wünscht, wird gebeten davon vorher dem Präsidenten der Gesellschaft, Medicinal-Rath Dr. Kelp in Wehnen bei Oldenburg Anzeige zu machen.

Literatur.

Handbuch der speciellen praktischen Arzneimittellehre. Zum Gebrauch für Studirende, praktische Aerzte, Physikats-Aerzte und Apotheker sowie als Leitfaden für den akademischen Unterricht. Achte von Neuem gänzlich umgearbeitete und vielfach vermehrte Auflage von Mich. Bened. Lessing, K. Pr. Sanitätsrath in Berlin und Ehrenbürger von Salzburg. Leipzig 1863 bei A. Förstner. 532 S. gr. 4.

Das Erscheinen der achten Auflage eines Lehrbuchs ist an sich schon Bürge seiner Vorzüglichkeit, und in der That hat das ursprünglich Sobernheim'sche Werk einen Ruf sich erworben, der kaum einem deutschen Arzte unbekannt geblieben ist. Bereits mehrere Auflagen sind von dem gegenwärtigen Verfasser bearbeitet worden; eine jede neue Auflage hat Veränderungen und Verbesserungen gebracht und ist dadurch von der ersten immer mehr abgewichen, so dass endlich diese achte Auflage ein Werk geworden ist, welches nicht mehr dem ersten Verfasser gehört, sondern von Dr. Lessing mit Fug und Recht als das seine bezeichnet wird.

Auch in dieser Auflage ist eine grofse Zahl von Artikeln umgearbeitet; andere sind neu aufgenommen, wie Coffeinum, Cardoleum, Zincum lacticum, Ferrum arsenicicum etc. Eine sehr wesentliche Bereicherung aber ist ihr dadurch zu Theil geworden, dass nicht wie früher die Preufsische Pharmakopoe allein zum Grunde gelegt, sondern mit gleicher Vollständigkeit auch die neueste Oesterreichische, die Baiersche und die übrigen hauptsächlichsten Pharmakopoen Deutschlands berücksichtigt worden sind. Die Preufsische Pharmakopoe betreffend, so hat die sechste Ausgabe derselben für den Text des Werkes noch beibehalten werden müssen, weil die siebente Ausgabe erst während des Druckes erschien. Der Leser findet aber in einem eigenen Anhange die Veränderungen der siebenten Ausgabe zusammengestellt.

Die Anordnung des Ganzen ist von den frühern Auflagen nicht abweichend; auch die Eintheilung der Arzneimittel ist die bisherige geblieben. Die Zahl der letzteren dagegen ist so sehr vermehrt, dass wohl kaum Eins weder der neueren, noch der älteren Mittel vermisst werden dürfte. Der Herr Verfasser hat mit Recht hierin keinerlei Beschränkung obwalten lassen, denn es darf in einem Werke, das allerdings zum Lehrbuch für den Studirenden zu umfangreich, aber zum praktischen Gebrauch für den Arzt, der gerade oft über Unbekannteres und Ungebräuchlicheres sich Raths erholen will, bestimmt und geeignet ist, Nichts fehlen, was darin gesucht werden kann.

Von jedem einzelnen Mittel werden Name, Begriff, Eintheilung, Bestandtheile, Wirkungsweise und Krankheitsformen, Präparate, Gabe, Form, Verbindung und Recept-Formulare kurz, doch mit Berücksichtigung alles Wissenswerthen und unter Hinweisung auf die Literatur angegeben.

Ein Anhang enthält toxikologische Tabellen, die Symptome und die Behandlung der Vergiftungen betreffend; vergleichende Medicinalgewichts-Tabellen, botanische Tabellen, ein botanisch-chemisch-pharmaceutisches Register, ein therapeutisches Register und endlich die Berichtigungen und Ergänzungen, welche durch das Erscheinen der siebenten Auflage der Preufsischen Pharmakopoe nothwendig geworden sind.

Wir zweifeln nicht, dass auch diese Auflage die Gunst der deutschen Aerzte mindestens in gleichem Maafse, wie die frühern, sich erwerben werde. *Mr.*

Anzeigen.

Im Verlage von **August Hirschwald** in **Berlin** ist so eben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Das

Preufsische Medicinalwesen

aus amtlichen Quellen dargestellt

von

Dr. Wilhelm Horn,

Geh. Ober-Medicinal- und vortragenden Rathe im Königl. Ministerium der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten etc.

Zweite vermehrte Auflage.

2 Bände. gr. 8. geh. Preis 6 Thlr. 10 Sgr.

Diese zweite bis auf die neueste Zeit ergänzte Auflage ist von dem Königlichen Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten sowohl wegen seiner Zuverlässigkeit und Vollständigkeit, als auch wegen der zweckmäfsigen Anordnung des Inhalts nach Materien den Medicinal-Beamten zur Anschaffung empfohlen worden.

Für die Besitzer der ersten Auflage ist daraus zusammengestellt:

Das Preussische Medicinalwesen. Nach amtlichen Quellen bearbeitet von Dr. Wilhelm Horn, Geh. Ober-Medicinalrath und vortragenden Rathe etc. ***Supplement zur ersten Auflage.*** Preis 1 Thlr. 15 Sgr.

Das Preussische Veterinär-Medicinalwesen. Aus amtlichen Quellen dargestellt. *Supplement.* gr. 8. geheftet. Preis 6 Sgr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 31. 5. August.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat Juni 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Hayn zu Kempen ist zum Kreis-Physikus des Kreises Schildberg, Dr. Strecker in Dingelstädt zum Kreis-Wundarzt des Kreises Heiligenstadt, Dr. Hannstein zu Lehnin zum Kreis-Wundarzt des Kreises Zauch-Belzig und der Wundarzt erster Klasse Gottsacker in Kempenich zum Kreis-Wundarzt des Kreises Adenau ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Rummel hat sich in Alt-Kyschau, Dr. Pinkus in Zempelburg, Dr. Czapla in Culm, Dr. Büchtemann in Soldin, DDr. Klein, Büsch und Baum in Cöln, Dr. Scholl in Jülich und der Wundarzt erster Klasse Förster in Lippehne niedergelassen.

Dr. Ulmer ist von Stettin nach Pölitz, Dr. Brüger von Peitz nach Zahna, Dr. Rhode von Ershausen nach Heiligenstadt, Dr. Honert von Hövel nach Lüdenscheid, Dr. Lamby von Eupen nach Aachen und der Thierarzt erster Klasse Lewin von Bischofsburg nach Wormditt gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Bailliodz hat die Concession zur Anlage einer Apotheke im Flecken Ferdinandshof erhalten und ist die Apotheke bereits eröffnet.

Todesfall.

Der Kreis-Thierarzt Connor in Braunsberg ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle für die Kreise Braunsberg und Heiligenbeil, Reg.-Bezirk Königsberg, ist erledigt.

Verfügung.

Auf den Bericht vom 3. d. M. — No. 7921. I. K. 306. — erwiedere ich dem Königlichen Polizei-Präsidium, dass mit Rücksicht darauf, dass nach den Bestimmungen der siebenten Ausgabe der Landes-Pharmakopoe fast alle chemische und pharmaceutische Präparate künftighin von den Apothekern nicht mehr selbst angefertigt, sondern aus chemischen Fabriken etc. entnommen werden dürfen, bei der von mir angeordneten Revision der bisher für die Arzneitaxe massgebend gewesenen Principien von der Aufrechnung sämmtlicher Laborationspreise für diese Präparate hat Abstand genommen werden müssen und hierdurch ein erhebliches Sinken der Arzneitaxe hinsichtlich der Preise der gebräuchlichsten Arzneimittel herbeigeführt worden ist. Um den hierdurch entstehenden, für die Apotheker empfindlichen Ausfall einigermafsen zu decken, habe ich, abgesehen von anderen für die Berechnung der Arzneitaxe pro 1863 ge-

nehmigten Grundsätzen, beschlossen, auch die seither maßgebend gewesenen Bestimmungen in Betreff der Verpflichtung der Apotheker zur Gewährung eines Rabatts aufzuheben und dagegen die bisher nicht ausdrücklich aufgehobene Bestimmung des Medicinal-Edikts vom 21. September 1725 im §. 3. des Abschnitts: „von denen Apothekern", nach welcher die auf den Recepten verordneten Medikamente weder über noch unter der Arzneitaxe verkauft werden sollen, wieder in volle Kraft treten zu lassen.

Hiernach ist die Festsetzung sub No. 3. der der Arzneitaxe pro 1863 vorgedruckten allgemeinen Bestimmungen:

„die Verfügungen wegen des bei der Lieferung von dispensirten Arzneien zu bewilligenden Rabatts vom 12. März 1833 und 24. Nov. 1835 (Horn Medicinalwesen Th. II. S. 405 ff.) werden aufgehoben. Es findet daher bei solchen Lieferungen ein Rabatt ferner nicht statt."

dahin zu interpretiren, dass die Apotheker bei Lieferung von dispensirten, d. h. durch Recepte von Aerzten verordneten Arzneien, nicht allein von der Verpflichtung zum Rabattiren haben befreit, sondern dass ihnen auch die Bewilligung eines Rabatts für derartige Lieferungen an öffentliche Anstalten etc. hat untersagt werden sollen.

Auf den Verkauf von rohen Droguen und allen denjenigen Präparaten, welche an sich Gegenstand des Handels sind und in undispensirtem Zustand von den Apothekern entnommen werden, findet diese Bestimmung selbstverständlich nicht Anwendung.

Hiernach wolle das Königl. Polizei-Präsidium die Direktion der Strafanstalt zu Moabit auf deren Anfrage bescheiden, auch in künftigen ähnlichen Fällen hiernach zu verfahren.

Berlin, den 24. Juli 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An

das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

Abschrift vorstehender Verfügung erhalten die Königl. Regierungen zur Nachachtung und mit der Veranlassung, den Inhalt dieser Verfügung in angemessener Weise durch das Amtsblatt zur öffentlichen Kenntnifs zu bringen.

Berlin, den 24. Juli 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

An

sämmtliche Königl. Regierungen.

No. 2896. M.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Die Mütter müssen sich verpflichten, ihr Kind selbst zu stillen, oder es mit Milch künstlich zu nähren. Werden dieselben krank, so wird das Kind auf Kosten des Vereins einer Amme übergeben, derselbe sorgt für das Kind, wenn die Mutter stirbt. Wie unser Verein für Haltekinder hat auch jener in jedem Stadtviertel seine Abtheilungs-Vorsitzende, hier aber nur aus Damen bestehend, und geniefst von dem Minister des Innern und der Stadt namhafte pecuniäre Unterstützungen von 45000, resp. 6000 Francs. Das sind die Pariser Erfahrungen über das Findelhaus, das ist das beste Zeugniss für ihren Werth, dass man sich bemüht und darin von Behörden unterstützt wird, die Kinder dem Findelhause zu entreifsen! Die Beschränkungen im Wiener Findelhause sind noch gröfser, als die im Pariser. Von Discretion und Geheimniss ist keine Rede mehr! [1]) Bei den aufser dem Gebärhause und Josephinum gebornen Kinder ist neben dem Taufscheine des Kindes zu seiner unentgeldlichen Aufnahme auch noch ein Armuthszeugniss erforderlich, welches enthalten muss: Namen, Geburt, Religion, Stand, Alter und Zuständigkeit der Mutter nach Wien, und den Umstand, dass dieselbe auch die geringste Aufnahmetaxe nicht bezahlen kann. Ist die Mutter nicht in ihrer Wohnung, sondern bei einer Hebamme entbunden, so müssen die Polizei-Bezirks-Commissarien sogar noch attestiren, dass sie von der Geburt überrascht und deshalb gezwungen wurde, bei einer Hebamme Unterkunft zu suchen. Bis auf wenige Ausnahmen muss nun auch für das aufzunehmende Kind von 20—294 Fl., je nach Dürftigkeit und Entfernung der Eltern von Wien, bezahlt werden. Unentgeldliche Aufnahme haben nur die Kinder der Mütter, welche in der Gratis-Gebäranstalt entbunden werden und sich zum praktischen geburtshülflichen Unterricht im Gebärhause verwenden liefsen und welche bei der Findelanstalt Ammendienste leisten wollen. Ohne Bezahlung werden aufserdem noch die Kinder aufgenommen, für die beim besten Willen keine zu erlangen ist, also die Kinder von nach Wien zuständigen, zahlungsunfähigen Müttern, Kinder, welche in Strafsen oder Häusern weggelegt gefunden sind, die auf der Gebärklinik gebornen unehelichen Kinder. Es liegt auf der Hand, dass alle diese Maafsregeln die Aufnahme eines Kindes in die Findelanstalt sehr erschwe-

[1]) Wittelshöfer, Wien's Heil- und Humanitäts-Anstalten p. 143 und 144.

ren, sie in vielen Fällen unmöglich machen. Die Anstalt ist schon durch das Gesetz der Bezahlung nicht mehr ein Findelhaus, mit dem der Begriff der Wohlthat auf Kosten des Staats eng verbunden ist, wie es auch bei den Findelhäusern anderer Länder beibehalten ist. Wollheim [1]) sagt: „Die Privatpflege der unehelichen Kinder würde einen grofsen Vorsprung gewinnen können, wenn es möglich wäre, sie den eigenen Müttern zu überlassen und diese in den Stand zu setzen, ihre Stillung gehörig abzuwarten. Liefse sich damit gesunder Aufenthalt und gute Aufsicht vereinigen, sowie die Bürgschaft der wohlthuenden Discretion und Schonung, so bliebe wenig zu wünschen übrig und der Findelhäuser wäre bald zu entrathen.“ Nun, dieses Entrathen wird dann wohl für Berlin eintreten können. Wenn auch die unehelichen Kinder nicht gerade bei ihren Müttern belassen werden, so sorgt doch nach der vorangegangenen Darlegung der Aufsichtsverein für Haltekinder dafür, dass die Wohnung ihrer Pflegemutter gesund, dass die Ernährung sorgfältig, den auf der Rückseite der Concessionsscheine stehenden Instruktionen entsprechend, dass ihre Beaufsichtigung genau ist. Die unehelichen Kinder, für die die Mütter die 4 Thlr. monatlicher Bezahlung nicht erschwingen können, welche die Pflegemütter im Haltekinder-Verein beanspruchen, werden durch die Armen-Direktion, resp. durch das Waisenhaus untergebracht, und wird hier notorisch darauf gesehen, dass sie möglichst Frauen übergeben werden, die die Kinder stillen können. Mag dies dann immerhin nicht ausschliefslich sein, es geschieht doch wenigstens zum Theil. Für den Theil der ehelichen Kinder aber, die in Paris als enfants exposés oder abandonnés dem Findelhause anheimfallen würden, tritt hier wirklich die Ernährung durch die eigene Mutter ins Werk. Die Stadt zahlt nämlich den armen Müttern eine monatliche Unterstützung, um es ihnen möglich zu machen, ihre Kinder selbst zu nähren und sich ihrer Pflege ordentlich hingeben zu können. [2]) Es sind dies die sogenannten Pflegekinder, deren es 1851: 2927, 1854: 2726, 1855: 2809, 1857: 2556 und 1858: 2483 gab, so dass auf 100 Civileinwohnern resp. 0,70, 0,64, 0,66, 0,59 und 0,57 Pflegekinder kamen, deren Sorge vom 1. April 1833 ab den Armen-Kommissionen obgelegen hat. Die jährliche Unterstützung beläuft sich von 1850 ab auf durchschnittlich 16 Thlr. pro Kind. Mag die Wohnung der armen Mütter dieser Kinder nun auch nicht durchweg den vollen hygienischen Ansprüchen genügen, so wird dies aber gewiss wieder dadurch mehr als compensirt, dass die Kinder bei den eigenen Müttern bleiben, dass sie nicht den Temperatur-Einflüssen bei den Wanderungen nach dem Findelhause und von dort wieder zu den Ammen ausgesetzt werden, wie es doch beispielsweise in Paris der Fall sein muss. Was nun die Bürgschaft der wohlthuenden Discretion und Schonung betrifft, so ist auch hierfür gesorgt. Der §. 40. der Anleitung zur Geschäftsführung für die Mitglieder des Aufsichtsvereins für Haltekinder lautet: „Zuweilen tritt der Fall ein, dass den Pflegeeltern die Namen der ihnen zur Haltung übergebenen Kinder angeblich oder wirklich unbekannt sind. In dergleichen Fällen ist auf die Nennung des Namens nicht zu dringen, da auch das Königl. Polizei-Präsidium dergleichen Kinder in seinen Listen mit dem Worte „secret“ bezeichnen lässt.“ Wenn hier also über Geburt und Kind der Schleier des Geheimnisses gedeckt werden soll, so kann es leicht vermieden werden, dass er jemals gelüftet wird. Die Entbindung wird in einem Privat-Entbindungs-Institute abgemacht, deren es ja hier so viele giebt, und auf dem Wege der Anonymität oder durch Vertrauenspersonen erhält die Pflegemutter das Kind und ihre Bezahlung. Wer einigermafsen in die Berliner Verhältnisse eingeweiht ist, weifs, dass dies oft geschieht, und dass Frauen vielfach aus der Provinz nach Berlin kommen, um die hiesige Discretion in Anspruch zu nehmen. Hier herrscht sie wirklich, was man wahrlich nicht von Wien, auch nicht von Paris behaupten kann, wo nach Einführung der Gesetze von 1837, resp. 1853, erst durch einen Polizei-Beamten ein Protokoll aufgenommen werden muss, ob die Mutter sich schon seit einem Jahre in Paris befindet, ob sie wirklich arm, ob das Kind wirklich ausgesetzt ist, ehe es nach dem Findelhause gebracht werden kann.

Wir haben aber nun noch zwei Punkte ins Auge zu fassen. Der Modus agendi bei den vorhin angeführten Findelanstalten — es ist uns unbekannt, ob bei allen —, besteht darin, dass die Kinder in das Findelhaus aufgenommen werden, es dann aber, sobald die nöthigen Aufnahme- und Einschreibungs-Formalitäten besorgt sind, wieder verlassen, um Frauen zur Ernährung übergeben zu werden. Das Findelhaus ist somit eigentlich nur ein Depôt, als welches es auch in Paris dem Besuchenden von den Beamten jedesmal bei der Erklärung von dem Zwecke des Hauses bezeichnet wird. Das Pariser Findelhaus hat deshalb auch schon lange den Namen „maison des enfants trouvés“ verlassen und trägt über seinem Eingange in der rue d'Enfer den jetzt officiellen Namen „hospice des enfants assistés“. Es erklärt damit also officiell als seine Aufgabe, für die Versorgung resp. Unterbringung der Kinder zu sorgen, für die seine Hülfe in Anspruch genommen wird. Deshalb übernimmt es auch nur die Ernährung derjenigen, die bereits krank ankommen, sie müssen aber nach ihrer Heilung denselben Weg wandern, den ihre Vorgänger gegangen sind. Was heifst dies Alles aber anders, als die Kinder in Familien unterbringen, was heifst dies anders, als den spre-

---

[1]) Casper, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin Bd. 1. p. 232.

[2]) Communalblatt der Haupt- u. Residenzstadt Berlin No. 7. pag. 62.

ebendsten Beweis liefern, dass man nach den gemachten Erfahrungen die Unterbringung in Familien dem Verbleiben im Findelhause vorzieht? Aufserdem schliefst der Durchgang der Kinder durch ein Findelhaus, ehe es seiner spätern Amme übergeben wird, nach unserm Dafürhalten einen grofsen Nachtheil in sich, entgegen der Ansicht Wollheim's [1]), der es für ziemlich gleich hält, ob die Unterbringung von Hause aus in Familien geschieht, oder erst nach dem Durchgange durch ein gemeinschaftliches Receptionshaus. Offenbar macht aber das Kind in letzterem Falle 2 Mal einen Ortswechsel mit Transport in freier Luft durch, dessen Einflüsse sowohl bei den heifsen Sommer-, wie hauptsächlich bei den kalten Wintertagen nicht ausbleiben können und ebenso 2 Mal einen Nahrungswechsel. Bei der direkten Unterbringung in Familien würde dies immer nur 1 Mal geschehen, und hierbei demnach auch der öftere und anerkannt schädliche Wechsel der Nahrung für die Säuglinge wenigstens 1 Mal wegfallen. Routh [2]) hat in der jüngsten Zeit in Folge seiner Betrachtungen, dass die Mortalität der Findlinge auf dem Lande geringer ist, als in den Städten, die Bedingung für die glücklichern Leistungen eines Findelhauses aufgestellt, dass es auf dem Lande errichtet werden muss, „wenn man überhaupt Findelhäuser anlegen will". Will man ihm willfahren, so wird die Dauer des Transports sogar noch länger und somit die Einwirkungen der Temperaturverhältnisse noch schädlicher, weil anhaltender, werden. Routh will nun auch, dass die Kinder in dem Findelhause umhergetragen werden, da er in ihrer anhaltenden Rückenlage einen Grund mehr für ihre grofse Sterblichkeit gefunden hat. Er hat wahrscheinlich nicht daran gedacht, welches enorme Personal dazu erforderlich wäre, aber man sieht doch daraus, welche und wie viel fromme Wünsche laut werden, wenn man an Findelhäusern festhalten und sie nur umgestalten will. Wollen wir die einzelnen Resultate zusammenstellen, die sich aus unsern Betrachtungen ergeben haben, so würden es folgende sein:

1) Die Sterblichkeit der Kinder in den Findelanstalten ist bedeutender, als die der Kinder im Aufsichtsverein für Haltekinder, mag man nun die Sterblichkeitsverhältnisse beider Anstalten mit der allgemeinen Kindersterblichkeit oder direkt die der Anstalten mit denen des Vereins vergleichen.
2) Das Urtheil der Verwaltungen etc. und die immer mehr eintretenden Beschränkungen der Findelhäuser sprechen sich in Rücksicht auf die in ihnen herrschenden Sterblichkeitsverhältnisse gegen dieselben aus.
3) Die Findelkinder werden im Wesentlichen in Familien untergebracht, da das Findelhaus meist nur ein Depôt darstellt.
4) Die in andern Städten dem Findelhause anheimfallenden ehelichen Kinder armer Eltern werden in Berlin von den eigenen Müttern genährt. Die unehelichen werden zwar nicht durchgängig mit Muttermilch genährt, doch wird ihre Ernährungsweise genau beaufsichtigt und überhaupt für sie auf möglichste Erfüllung der hygienischen Ansprüche gehalten.
5) Die im Interesse der unehelichen Kinder oft nöthige Discretion wird, wo es nöthig ist, bei den Berliner Einrichtungen vollständig gewahrt.
6) Es fällt bei ihnen der Nachtheil eines zweimaligen Orts- und Nahrungswechsels weg, wie es mit einem Findelhause verknüpft ist.

Wir halten uns somit gerechtfertigt, wenn wir den Ausspruch thun, dass die Errichtung eines Findelhauses für Berlin zur Vermeidung des Sterblichkeitsverhältnisses der unehelichen Kinder kein Bedürfniss ist, ja dass ein solches weniger Garantie für ihre Lebenserhaltung bieten würde, als die jetzt bestehenden Einrichtungen. Den letzten Satz können wir sogar auf einen guten Theil ehelicher Kinder armer Eltern ausdehnen, die jetzt von ihren Müttern genährt werden, die aber sicher dem Findelhause übergeben würden, wenn ein solches existirte. Dann hätten wir aber gerade eine Quelle der gröfsern Sterblichkeit mehr, wir würden gegen unser Streben, die Sterblichkeit zu verringern, eine neue Potenz zu derselben hinzufügen. In Paris ist, wie bereits erwähnt, ein Zehntel der aufgenommenen Kinder ehelicher Abkunft, in Mailand ist sogar die traurige Thatsache festgestellt, dass die gröfsere Hälfte der in das Findelhaus abgegebenen Kinder rechtmäfsigen Ehen angehört. [1]) Als Beweis dafür wird angeführt, dass von 24647 innerhalb 12 Jahre aufgenommenen Kinder 13881 später anerkannt wurden, wobei sich das Verhältniss der rechtmäfsigen zu den aufserehelichen Kindern wie 100 : 6,26 herausstellte (13063 eheliche, 881 aufserehelichе); 12907 kamen allein auf Mailand und seine Vorstädte, das Verhältniss von Stadt und Land war also 100 : 4,46. Wollte man aber von der Aufnahme die ehelichen ausschliefsen und nur die unehelichen Kinder aufnehmen, so würde damit eine Untersuchung über letztere nothwendig verbunden sein, ohne die der Thatbestand ja nicht festzustellen wäre. Mit ihr fiele aber alle Discretion, jedes Geheimniss, ihre Bewahrung ist aber vielfach nothwendig, denn ohne Zweifel veranlasst die Furcht der Mütter, sich blofszustellen, sich der Schande und Schmach öffentlich preiszugeben, oft Todtgeburt und wohl auch Kindermord.

---

[1]) Casper, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin Bd. 1. p. 256.

[2]) The British and foreign medico-chirurgical Review No. 57. January 1862 p. 56 u. 57.

[1]) Schmidt's Jahrbücher für die gesammte Medicin 1857. Bd. 94. p. 70.

Aufser den Findelhäusern hat man zur Verminderung der Sterblichkeit der unehelichen Kinder die sogenannten Ziehhäuser vorgeschlagen. Eine solche Idee hat wenigstens Löffler [1]) gehabt, vielleicht ist er der einzige gewesen. Nach seiner Idee sollen in das Ziehhaus Kinder während ihres ersten Lebensjahres aufgenommen werden, als der Zeit, wo ihnen die meisten Gefahren drohen und unter ihnen die gröfste Sterblichkeit herrscht. Anfangs sollen sie mit Ammenmilch, später vorzüglich mit Kuhmilch und anderer geeigneter Nahrung mit der nöthigen gesundheitsgemäfsen Abwartung gepflegt werden. Ein solches Institut soll nicht mehr als 50 Kinder aufnehmen, da eine gröfsere Zahl vielfache Uebelstände herbeiführen würde, wie Luftverderbniss, dadurch entstehende Krankheiten, zu grofse Zahl von Wärterinnen mit daraus hervorgehender mangelhafter Verpflegung der Kinder etc. Von diesen 50 Kindern sollen die jüngsten 10 durch 5 gute Ammen bis zur 10ten Woche gestillt werden, dann Kuhmilch erhalten, nach Ablauf des 4ten Monats treten Suppen mit Reis, Gries etc. ein. Diese Reihenfolge haben immer die 10 neu nachfolgenden Kinder durchzumachen, denen die 1 Jahr alten Platz machen. Abgesehen davon, dass Berlin etwa 50 solcher Anstalten nöthig hätte, dass die Kosten für die Gebäude, das grofse Wartepersonal etc. von einer enormen Gröfse sein würden, so wäre die Hülfe, die geleistet würde, winzig klein gegen die Ansprüche an den Geldbeutel der Stadt. Die Kinder sind dem problematischen Gelingen der künstlichen Ernährung ausgesetzt, die durch den 10wöchentlichen Gebrauch der Ammenmilch wenig von ihren gefährlichen Folgen verliert, die vielleicht nur durch die genaue Ueberwachung in der Anstalt etwas von ihrer schlimmen Seite einbüfsen würde. Diese ist aber billiger herzustellen, als auf dem angeführten complicirten Wege. Wir haben wohl keine Einrede zu fürchten, wenn wir sagen, dass das genannte Institut praktisch gar nicht durchzuführen ist, und dass Löffler nicht einmal theoretisch seine Idee genugsam überlegt hat.

Wie die unehelichen resp. die ehelichen Kinder armer Eltern hängen auch die Waisenkinder von der öffentlichen oder privaten Wohlthätigkeit ab, auch ihr Leben steht zum grofsen Theil unter dem Schutze des Interesses, welches ihre Nebenmenschen an ihnen nehmen. Es muss Berlin zum Ruhme nachgesagt werden, dass es dieses Interesse für die Waisenkinder im aufserordentlichsten Maafse besitzt, und dass die Frage über ihr Wohl die städtischen Behörden immer mit dem gröfsten Eifer und der gröfsten Humanität erfasst und gelöst haben. Bis vor kurzer Zeit war das alte Friedrichs-Waisenhaus die Aufnahmestätte der Waisenkinder. Als sein Zweck war hingestellt, nicht nur vater- und mutterlose Waisen, sondern auch solche Kinder aufzunehmen, deren Eltern zwar noch am Leben, aber wegen längerer und gefährlicher Krankheiten, oder Versunkenheit in grobe Laster, oder als Verhaftete zur Erziehung ihrer Kinder unfähig sind, aufserdem aber in allen dringenden Fällen, welcher Art sie auch sein mögen, die Aufnahme hülfloser Kinder sogleich zu veranlassen. Das Waisenhaus sorgt also, wie vorhin bereits angeführt wurde, auch für einen grofsen Theil der Kinder, welche in Ländern mit Findelhäusern diesen zufallen würden. Diese Hülfe, wie die Zahl der Kinder ist bedeutend, denn nach Ausweis der Waisenhaus-Akten pro 1851 — 1860 betragen die eigentlichen Waisen nicht ein volles Viertel der Gesammtzahl der aufgenommenen Kinder, und kommt der übrige Theil auf die Kinder verhafteter, erkrankter, der Erziehung unfähiger, von Berlin weggegangener Eltern und auf Findlinge. Die in der folgenden Tabelle zu ersehende Zahl aller dem Waisenhause anheimfallenden Kinder, die vom ersten Tage ihres Lebens bis zur Einsegnung aufgenommen werden, ist zu grofs, als dass sie ohne Nachtheil für ihre Gesundheit in einem einzigen Hause hätten untergebracht werden können. Die Nothwendigkeit hat deshalb schon das gemischte System der Unterbringung in das Waisenhaus und in Familien geboten, was ja übrigens auch von vielen Seiten als das passendste anempfohlen wird. So geschieht dies namentlich von Liman [1]), weil das gemischte System die relativen Vortheile der ausschliefslichen Unterbringung in das Waisenhaus und der ausschliefslichen Uebergabe in Familien am besten vereinigt und benutzt, da es nicht so concentrirt, wie ersteres, und die Nachtheile der Vertheilung, die in mangelhafter Organisation und in Mangel an Sittlichkeit in der Familie bestehen, vermindert, dafür aber das Kind eine Zeit lang das Familienleben geniefsen läsat, das das natürliche Element ist, in dem es aufwächst und sich entwickelt. Der bei weitem gröfste Theil der Waisenkinder ist deshalb bei Familien in Kostpflege gegeben, sie nehmen dann den Namen: Waisenkostkinder an, deren Zahl sich ebenfalls aus der folgenden Tabelle ergiebt. Es geschieht dies nicht ausschliefslich in Berlin, sondern auch in Orten bis auf 10 Meilen im Umkreise von Berlin, in denen man nach einer Bemerkung in den Akten einen bedeutend bessern Gesundheitszustand der Kinder bemerkt hat, als bei den in Berlin selbst untergebrachten. Die Beaufsichtigung der Waisenkostkinder geschieht in der Stadt durch sogenannte Waisenväter oder Waisenmütter, auf dem Lande durch die Ortsvorstände und Prediger. Für die Familien, bei denen die Kinder untergebracht werden, sind in Hinsicht auf Lebensverhältnisse, Wohnung etc. im Wesent-

[1]) Löffler, die Pflege der Kinder im 1sten Lebensjahre und das Ziehhaus als Bedürfniss des Staats. Leipzig 1838. p. 257 – 259.

[1]) Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 1850. 40stes Ergänzungsheft p. 315.

lichen dieselben Punkte maafsgebend, die beim Aufsichtsverein für Haltekinder mitgetheilt sind.

Es ist für uns nun hauptsächlich von Interesse, zu wissen, welches das Sterblichkeitsverhältniss der Waisenkinder ist, resp. wie es sich bei den in Haus- und in Kostpflege befindlichen Kindern verhält. Nach den Akten des Waisenhauses pro 1851—1860 hat es sich folgendermafsen gestaltet:

In den Jahren	Im Waisenhause			In der Krankenpflege			Von der ganzen Kinderzahl		
	von Kindern	starben	Procent	von Kindern	starben	Procent	von Kindern	starben	Procent
1851	397	15	3,8	1574	43	2,7	1971	58	2,9
1852	433	13	3,0	1572	35	2,3	2005	48	2,4
1853	452	11	2,6	1639	51	3,2	2096	62	2,9
1854	414	16	3,8	1582	54	3,4	1996	70	3,5
1855	426	10	2,3	1563	56	3,6	1990	66	3,3
1856	452	18	3,9	1483	33	2,2	1935	51	2,6
1857	437	19	4,3	1399	45	3,2	1836	64	3,5
1858	407	12	2,9	1390	46	3,3	1797	58	3,2
1859	361	14	3,9	1346	36	2,7	1707	50	2,9
1860	409	29	7,1	1297	24	1,9	1706	53	3,1
1851—1860	4189	157	3,7	14845	423	2,7	19034	580	3,0

Das Sterblichkeitsverhältniss von 3 pCt. für die gesammte Kinderzahl muss als ein günstiges bezeichnet werden, da wir nach Tabelle I. das Verhältniss von 4¼ pCt. für die Gesammtheit der Kinder in Berlin gefunden haben. Diese immerhin beträchtliche Differenz erklärt sich vielleicht daraus, dass ein ansehnlicher Theil der Kostkinder aufserhalb Berlins sich in Pflege und somit unter andern und günstigern hygienischen Verhältnissen befindet, als die in der Stadt untergebrachten. Bei jenen ist der Genuss der freien Luft, die reichliche Körperbewegung im Freien, wenn sie ihren Pflegeeltern in der Arbeit helfen, das Vorwiegende, diese sind auf die Strafsen und die engen Wohnungen der Stadt angewiesen, in denen sie auch ihren Pflegeeltern zur Hand sind, wenn ihr Alter dies ermöglicht. Diese Erklärung wird durch die Beobachtung der Waisenhaus-Direktion gestützt, dass die aufserhalb Berlin in Kostpflege gegebenen Kinder ein günstigeres Gesundheitsverhältniss darbieten, als die in Berlin selbst befindlichen.

Nach Ausweis der Tabelle haben die in Kostpflege befindlichen Kinder ein um 1 pCt. geringeres Sterblichkeitsverhältniss, als die Hauskinder. Wenn hierbei nun auch zu bemerken ist, dass öfter schwer kranke Kinder von den Familien dem Waisenhause zurückgegeben werden, und so, wenn sie sterben, das Todten-Register desselben belasten, so wird doch der Grund dieser Differenz auch in den hygienischen Verhältnissen des Waisenhauses selbst zu suchen sein, das zu klein für die Kinderzahl ist und deshalb sich leicht der Ueberfüllung mit ihren bekannten Gefahren aussetzt.

Es ist dies übrigens auch von der Waisenhaus-Direktion gefühlt worden [1]), und bereits 1845 wurde, abgesehen von Rücksichten, die die Erziehungs-Verhältnisse geboten, durch eine gemischte Deputation der Communal-Behörden anerkannt, dass

1) die fortwährend im Steigen begriffene Bevölkerung der Stadt eine Vergröfserung der Anstalt nothwendig mache,
2) zugegeben werden müsse, dass die örtlichen Verhältnisse des jetzigen Waisenhauses, welches aus zum Theil 4 Etagen hohen Gebäuden besteht, mit genügend grofsen freigelegenen Höfen und Tummelplätzen nicht versehen und ohne allen Gartenplatz sei, es wünschenswerth machten, eine Waisenanstalt zu erhalten, bei welcher die baulichen Verhältnisse mehr den Ansprüchen an eine überall zweckmäfsige Einrichtung entsprächen, als sich bei dem jetzigen Hause habe bewerkstelligen lassen.

(Fortsetzung folgt.)

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Juni 1863.

Im Monat Juni d. J. sind in Berlin
geboren: 966 Knaben u. 873 Mädchen, zus. 1839 Kinder,
gestorben: 880 männl., 775 weibl. Geschl., zus. 1655 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 184

[1]) Communalblatt der Haupt- u. Residenzstadt Berlin 1860. No. 12. p. 92.

Getraut wurden 380 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 30mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 308 (166 Knaben und 142 Mädchen), es starben 210 (111 Knaben und 99 Mädchen), worunter 192 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
55	31	691	220	35	17	21	208	179	179	18	1	963	606

Eines gewaltsamen Todes starben 28 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 18, nämlich: 2 Männer und 1 Knabe durch Ertrinken, 3 Männer und 1 Knabe in Folge von Kopfverletzungen, 1 Knabe und 2 Mädchen an Verbrennung, 1 Mann durch Quetschung, 1 Knabe durch Vergiftung, 1 Mann an Zermalmung durch eine Maschine, und 2 Männer, 1 Frau, 1 Knabe und 1 Mädchen in Folge Sturzes oder Falles; durch Mord und Selbstmord 10, nämlich: 4 Männer und 3 Frauen, welche sich erhängten, 1 Frau, die sich vergiftete, 1 Frau, die sich den Hals abschnitt und 1 Frau, welche ermordet wurde.

Die 1655 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	55	31	86
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	32	30	62
- Alterschwäche	19	30	49
- Selbstmord	4	5	9
- Mord — Todschlag	—	1	1
- Unglücksfälle	14	4	18
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	1	1
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	9	9
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	3	3	6
Pocken	16	14	30
Scharlach	3	4	7
Masern	3	5	8
Blasenausschlag	—	2	2
Keuchhusten	5	3	8
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	24	16	40
Katarrhalisches Fieber und Grippe	3	3	6
Rheumatismus	—	3	3
Rothlauf	—	3	3
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	1	2
Brechdurchfall	3	2	5
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	122	112	234
Entzündung des Gehirns	34	25	50
Brandige Bräune (Diphtheritis)	11	11	22
Häutige Bräune	6	7	13
Mandelbräune	10	2	12
Bräune ohne nähere Bezeichnung	3	3	6
Entzündung der Luftröhre	9	12	21
- des Brustfells u. d. Lungen	35	36	71
- des Herzens	1	2	3
- des Rückenmarks	1	—	1
- des Magens und des Darmkanals	5	2	7
- des Bauchfells	1	1	2
- der Leber	—	1	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	4	5	9
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	12	5	17
- - des Herzens	8	10	18
- - der grofsen Gefäfse	—	1	1
- - der Lungen	10	6	16
- - der Leber	6	4	10
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	14	7	21
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	3	7	10
Bluterkrankheit	1	—	1
Blutfleckenkrankheit	1	1	2
Weifsblütigkeit	—	1	1
Brustwassersucht	4	—	4
Bauchwassersucht	1	3	4
Allgemeine Wassersucht	10	14	24
Brightsche Nierenkrankheit	2	3	5
Gicht	1	—	1
Syphilis	—	1	1
Skrofeln und englische Krankheit	4	10	14
Tuberkulose des Gehirns	2	3	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	117	63	180
Darmschwindsucht	2	2	3
Tuberkulose ohne nähere Benennung	3	—	3
Chronische Hautkrankheiten	1	1	2
Krebs der Nase	—	1	1
- der Zunge	1	—	1
- der Speiseröhre	1	—	1
- des Magens	1	3	4
- der Leber	1	2	3
- der Nieren	1	—	1
- der Gebärmutter	—	5	5
- des Mastdarms	1	1	2
Krebs ohne nähere Benennung	4	1	5
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	14	6	20

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Eklampsie der Kinder	67	58	125
Säuferwahnsinn	2	—	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	28	27	55
Lungen- und Herzschlag	8	5	13
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	—	2	2
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	4	1	5
Chron. Entzündung der Gelenke	1	—	1
Brand der äufsern Gliedmafsen	1	—	1
- der Alten	1	1	2
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	1	1	2
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	1	3	4
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	87	90	177
Lungenlähmung	21	28	49
Zahnen	2	3	5
Blutleere	—	1	1
Nicht benannte Krankheiten	3	4	7
	880	775	1655

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 18. Juli	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 25. Juli
Bethanien	265	46	42	5	269
Hedwigs-Krankenh.	178	46	54	10	170
Elisabeth-Krankenh.	61	2	3	2	60
Jüdisches Krankenh.	41	6	6	1	41
	545	100	105	18	540
dazu Charité	1096				1029
	1641				1569

In Bethanien waren Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause Lungenentzündung vorherrschend.

— Vom 20. Juli bis 26. Juli starben in Berlin 68 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Stabsarzt Dr. Behrens in Quedlinburg berichtet in der Deutschen Klinik No. 30. über Trichinen-Erkrankungen, die daselbst im März d. J. vorgekommen. Es erkrankten 9 Personen, von denen 4 rohes Fleisch Eines ungefähr 8 Tage zuvor geschlachteten Schweines, 5 nur sog. Knackwurst, durch Zusammenhacken von Fleisch und Fett desselben Schweines bereitet und geräuchert, genossen hatten. Die Ersteren waren sehr bedeutend erkrankt, Eine Frau starb sogar; bei den fünf letzteren war die Krankheit leicht. Die mikroskopische Untersuchung eines geräucherten Schinkens desselben Schweines zeigte eingekapselte Trichinen.

— Als äufseres Mittel zur Verengerung der Pupille ist in neuerer Zeit von England aus die Gottesgerichtsbohne (Calabar Bean, Ordeal bean of old Kalabar) bekannt geworden. Die Bohne kommt von einer Schlingpflanze, Physostygma venenosum, die an der Westküste von Afrika, im Königreiche Alt Kalabar wächst und Verbrechern eingegeben wird, um je nach der schädlichen oder unschädlichen Wirkung ihre Schuld oder Unschuld an den Tag zu bringen. — Dr. Argyll Robertson zu Edinburg fertigte daraus einen Extrakt an und fand in den damit angestellten Versuchen die mydriatische Wirkung bestätigt. Ebenso bestätigten Prof. v. Graefe's Versuche diese Wirkung, welche nicht nur zur Beseitigung der durch Atropin hervorgebrachten Erweiterung der Pupille von Nutzen ist, sondern auch in andern Augenkrankheiten zu verwerthen sein dürfte.

Anzeigen.

Am 9. September werde ich einen sechswöchentlichen klinischen, chirurgischen und ophthalmologischen Cursus mit besonderer Rücksicht auf Diagnostik und Encheirese beginnen und täglich von 5 bis 6 Uhr halten.

Anmeldungen nehme ich von 8—9 Uhr in meiner Wohnung (Krausnickstr. 9.), von 2—3 Uhr in meinem Klinikum (Linienstr. 146.) entgegen.

Hermann Friedberg.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Kunze, Dr. C. F., Compendium der praktischen Medicin. gr. 8. geh. 2 Thlr. 8 Sgr. oder 3 Fl. 54 Kr.

Werber, Dr. W. J. A., die *Kniebisbäder* Sulzbach, Antogast, Freiersbach, Petersthal, Griesbach, Rippoldsau und Wolfach im Grofsherzogthum Baden naturwissenschaftlich und heilkundig dargestellt. Mit 4 Lithographien. gr. 8. geh. 26 Sgr. oder 1 Fl. 30 Kr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 32. 12. August.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Fortsetzung.) — Mittheilungen aus der Praxis; von Steinthal. — Stiftungsfest des Königl. med.-chirurg. Friedrich-Wilhelms-Instituts. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. v. Weickhmann hat sich in Danzig, Dr. Müller in Conitz, Dr. L. Sachs in Zduny, die DDr. Dupuis, Fellenberg, Herold, Lewisson, Preller, Simon, Spiro, Stiehl und Strafsmann in Berlin, Dr. Legal in Buchholz und Dr. Schruff jun. in Hillesheim niedergelassen.

Dr. Claus ist von Berlin nach Niederorschel, Dr. Fuchs von Berlin nach Sobernheim und Dr. Meyer von Berlin nach Gütersloh gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Bockshammer jun. hat die väterliche Apotheke in Zielenzig käuflich übernommen, und dem Apotheker Lehmann ist die Verwaltung der Apotheke in Landsberg übertragen worden.

Todesfall.

Der Sanitätsrath Dr. Hayn in Berlin ist gestorben.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Fortsetzung.)

Im Jahre 1852 wurde deshalb zur Errichtung eines neuen Waisenhauses ein Areal von 60 Morgen von den Communal-Behörden bei Rummelsburg angewiesen, das, in unmittelbarer Nähe von Wald und Feld und des schönsten Wasserspiegels in der Umgegend von Berlin gelegen, den Zöglingen des Hauses das körperliche Gedeihen in einer Weise verbürgt, wie es die in die Häuser der grofsen Stadt eingeklemmte alte Anstalt bei aller Sorgfalt der Verwaltung niemals zu gewähren im Stande war. Letztere ist in ein Depot verwandelt, in das sämmtliche Kinder, die der Waisenhauspflege anheimfallen, aufgenommen und von hier aus, sofern nicht eine Rückgabe an die zu ihrer Erziehung verpflichteten Verwandten in kurzer Zeit möglich ist, entweder in Kostpflege gegeben, oder der Anstalt in Rummelsburg überwiesen werden.

Im Depot darf der Aufenthalt der Kinder nicht über 14 Tage hinausgehen und sich nicht auf mehr als 50 Kinder erstrecken. Wer die Waisenanstalt in Rummelsburg gesehen hat, wird zugeben, dass sie das sprechendste Dokument für das grofse Interesse ist, das die Behörden an dem Gedeihen der Waisenkinder nehmen, und dass man mit Recht einen guten Gesundheitszustand unter den Zöglingen hoffen darf. Da sie erst am 1. Juli 1859 bezogen und ein Lazareth erst am 15. August nach vollständiger Einrichtung

eröffnet wurde, so ist die Zeit noch zu kurz, um durch Zahlen eine Uebersicht über das Sterblichkeitsverhältniss zu geben, namentlich um festzustellen, ob es sich jetzt bei den Kostkindern nicht höher gestaltet, als bei den Hauskindern. Bis Ende 1859 sind nur 2 Kinder gestorben, es waren dies Mädchen von 13 und 14 Jahren, die an florider Lungentuberkulose litten. Das Jahr 1860 springt nun zwar gegen die vorhergehenden Jahre bedeutend hervor, und verhält sich nach Ausweis der vorhergehenden Tabelle, namentlich das Sterblichkeitsverhältniss der Hauskinder zu der der Kostkinder, wie 7,1 : 1,9. Das erste Jahr des Bestehens schien demnach sehr zu Ungunsten der Anstalt sich zu entscheiden, der Grund davon liegt aber nicht in der ganzen Anstalt, sondern in einem, wenigstens früher integrirenden Theile derselben. Es ist dies die sogenannte Säuglingsstation, die ausschliefslich Säuglinge aufnehmen und nach dem ursprünglichen Plane 25 Betten enthalten sollte. Sie wurde am 28. März 1860 eröffnet, auf Anordnung der Communal-Behörden aber bereits am 4. Oktober desselben Jahres wieder geschlossen, weil das Sterblichkeitsverhältniss der Säuglinge ein unverhältnissmäfsig grofses war. Nach Ausweis der Waisenhaus-Akten sind während der 6 Monate und einige Tage ihres Bestehens 26 Kinder aufgenommen, davon sind 19 gestorben, 6 von Angehörigen zurückgenommen, und nur ein Kind ist Bestand geblieben. Diese Mortalität, die selbst die ungünstigsten Verhältnisse der Findelhäuser übersteigt, hat ihre Gründe in mehreren Verhältnissen gehabt, die sich aus der Neuheit der Einrichtungen und dem Mangel der Erfahrungen über dieselben auf der Station erklären lassen. Um die Säuglinge gegen Unreinlichkeit mit ihren nachtheiligen Folgen zu schützen, war eine neue Bebettungsweise eingeführt, indem man die Kinder direkt auf eine breite Kautschukplatte legte, die nach Art einer Hängematte im Bette ausgespannt war. Durch Löcher, die in ihr befindlich waren, sollte der Urin in ein unter ihr stehendes Gefäfs sogleich nach seiner Entleerung abfliefsen, die Fäces konnten leicht durch einen Schwamm entfernt werden. Der Säugling wurde nur mit dem Vordertheile eines Jäckchens bekleidet und mit einem leichten Kissen zugedeckt. Für Reinlichkeit und ungezwungene Bewegung des Kindes war gesorgt, aber die Bebettung gewährte dem Kinde nicht genug Wärme, die gerade dem Säuglinge bei seinem Mangel an genügender Eigenwärme so nothwendig ist. Nach dem Berichte des Anstalts-Arztes über die muthmafslichen Gründe der excessiven Sterblichkeit, den wir in den Waisenhaus-Akten einzusehen Gelegenheit hatten, haben die baulichen Verhältnisse es bewirkt, dass für die neue Bebettungsweise die nöthige Wärme auf der Station nicht zu erzielen gewesen ist. Sie ist im April und Mai nicht über 13—14 Grad R. zu bringen gewesen, „da die Oefen durchaus ungenügend, die Aussenwände des Hauses im Rohbau ausgeführt und die Fenster wie Thüren schlecht schliefsend gewesen sind. Selbst bei der gewöhnlichen Bebettungsweise war es nicht möglich, die Wärme des Lokals, namentlich zur Nachtzeit und bei dem die Wände so direkt durchdringenden Winden, zu erzielen“. In Berichten, die von Sachverständigen über die baulichen Verhältnisse der Säuglingsstation abgegeben sind, macht Esse [1]) auf die ungenügende Ventilation, auf die wenig geeignete Construction und auf die zu grofse Zahl von Thüren aufmerksam, durch welche dem Saale die schädliche Zugluft zugeführt wird. Wie die Erfahrung auf das Bestehen dieser Zustände und ihre Gefährlichkeit hingewiesen hat, so hat sie es auch für die Ernährung der Säuglinge gethan, die auf künstlichem Wege ausschliefslich durch Ziegenmilch geschah, die durchweg von den Kindern nicht vertragen wurde. Das Bestehen aller dieser Uebelstände und die anerkannte grofse Gefährdetheit des Säuglingsalters überhaupt haben offenbar zusammen die vorhin angeführten bitteren Folgen herbeigeführt und zur Schliefsung der Station hingedrängt. Es braucht nicht erst erwähnt zu werden, dass man, nachdem man die Fehler bemerkt hat, eifrigst sie zu beseitigen bemüht gewesen ist. Man hat die Ernährung durch Kuhmilch an die Stelle der Ziegenmilch gesetzt, man hat die Erwärmung der Bettchen durch Kupferröhren vorgenommen, die in gewundenem Verlaufe in den Bettkasten eintreten, man hat durch physikalische Vorrichtungen dafür gesorgt, dass man vom Steigen und Sinken der Temperatur in den Röhren über, resp. unter den gewünschten Grad benachrichtigt wird. Etwas bestimmtes hierüber zu sagen, ist gegenwärtig noch nicht möglich, da alle Vorrichtungen noch nicht definitiv, sondern nur versuchsweise angebracht sind und jeder Tag sie wieder verändern kann. Aufserdem schweben noch sehr bedeutende Fragen, man hat sich noch nicht entschieden, ob man für die Röhren statt der Luftheizung, Wasserheizung eintreten lassen, ob man eine, resp. welche künstliche Ventilation einrichten, ja man ist sogar noch ungewiss, ob man die Säuglingsstation wieder in das Leben treten lassen soll. Es spricht hiergegen eine sehr gewichtige Stimme, die der Communal-Behörden, dafür sprechen sich mehrere Männer aus, deren Ansicht für uns von dem entschiedensten Werthe ist, Esse und Virchow [2]), die aber beide nur eine allmälige Einführung der neuen Bebettungsweise im Verhältnisse zu den darüber angestellten Versuchen und gesammelten Erfahrungen und nach sorgsamen Prüfungen der Heizungsvorrichtungen durch ausgedehnte Temperaturmessungen empfehlen. Diese Prüfung und Vorsicht sind aber um so nothwendiger, als alle intendirten Vorrichtungen der

[1]) Aerztliche und technische Gutachten in Betreff der Säuglingsstation zu Rummelsburg p. 17.

[2]) Aerztliche und technische Gutachten über die Säuglingsstation zu Rummelsburg p. 16 u. 19.

Heizung der Betten und der Wärmeregulirung in den Röhren höchst complicirter und künstlicher Natur sind, und die Besorgniss nicht zu unterdrücken ist, dass irgend ein Fehler in der grofsen Maschinerie nicht allein das Ganze zum Stillstande, sondern auch das Leben der Säuglinge in Gefahr bringen kann. Dies sind die einzigen Bedenken, die wir aber nicht gegen die Säuglingsstation selbst, sondern gegen einen Theil ihrer Einrichtung hegen müssen. Für ihr Fortbestehen können wir auch aus medicinalpolizeilichen Gründen nur den lebhaftesten Wunsch hegen, insofern wir die Pflicht haben, das so sehr gefährdete erste Lebensalter sicherer zu stellen und zu behüten. Pappenheim [1]) will nun zwar, und sieht es als Pflicht jedes rationellen Instituts an, dass man die Kinder, die so jung sind, dass sie noch einer Amme oder besonderer Wärterinnen bedürfen, aus dem Hause zu ländlichen oder städtischen Familien giebt. Es ist aber nicht einzusehen, weshalb es irrationell sein sollte, wenn man auf eine gut ventilirte Station, die überhaupt allen hygienischen Anforderungen entspricht, eine nicht zu grofse Anzahl Säuglinge legt und ihre künstliche Ernährung von eigens dazu eingeschulten Wärterinnen und unter beständiger Aufsicht eines Sachverständigen vornimmt. Die Clauseln, welche wir hier machen, sind in unserm Falle nicht fromme Wünsche, die angehört, aber nicht ausgeführt werden, sondern sie werden alle in der Rummelsburger Anstalt erfüllt, und an ihre Erfüllung setzen die Behörden, wie die technischen Leiter, ihren ganzen Eifer. Es wird hier durch einen besondern Wärmekasten dafür gesorgt, dass die Milch stets die zuträgliche Temperatur hat, die Milch selbst, für deren Güte man sich die Garantie verschafft hat, wird immer nach dem Bedürfniss des einzelnen Kindes verdünnt, die Saugflaschen sind stets reinlich und sauber, dazu wird auf die Reinlichkeit des Kindes selbst die gröfste Sorgfalt verwendet. Dass dies Alles nicht von einer Familie geleistet werden kann, ist wohl unbestritten, und dass deshalb von einer Pflege auf einer solchen Station ein besseres Resultat für die Lebenserhaltung erzielt werden muss, als von der in einer Familie, muss als eben so feststehend betrachtet werden. Man könnte gegen die Station einwenden, dass sie wegen des Princips der künstlichen Ernährung nicht empfehlenswerth sei, da diese anerkanntermafsen der Ernährung durch Ammen, die anzustellen wären, nicht gleichkommt. Aber abgesehen davon, dass die Anstellung von Ammen die Kosten bedeutend erhöhen, vielfache Weitläufigkeiten herbeiführen und vor Allem gerade in einem Waisenhause nicht empfehlenswerth sein würde, so handelt es sich um Erhaltung von vergleichenden Resultaten der künstlichen Ernährung der Säuglinge im Hause oder in der Kostpflege, um Gewinnung constanter Verhältnisse, die der Anstalt ein für alle Mal zu Gute kämen, gegenüber den stets variabeln Verhältnissen der Kostpflege.

Die Beschäftigung mit den Waisenhaus-Angelegenheiten hat uns aber auf einige Punkte aufmerksam gemacht, auf die wir ein besonderes Augenmerk richten müssen. Die Erfahrung hat ergeben, dass der Gesundheitszustand der Kinder, die auf dem Lande in Pflege gegeben sind, ein besserer ist, als der in der Stadt Untergebrachten, wofür wir die Gründe uns auch schon dargelegt haben. Mag diese Erfahrung immerhin nur lokaler Natur sein, mag sie sich an andern Orten anders gestalten, so sind wir doch berechtigt, für Berlin eine weitere Ausdehnung der Unterbringung der Waisenkinder bei ländlichen Familien zu beantragen. Gestützt wird dieser Wunsch durch das Resultat der Superrevision über 52 Ortschaften mit 350 Kindern im Jahre 1859. [1]) Von ihnen waren 68 pCt. gut und sehr gut untergebracht, ein so befriedigendes Resultat, wie es sich in der Stadt nie ergiebt. Dieses wies in demselben Jahre nach, dass nur 3 pCt. der Kinder in sehr guter und 37 pCt. in guter Pflege sich befanden, mehr als die Hälfte der Pflegen genügte also nicht.

Die Stadt scheint übrigens auch der angedeuteten Mafsregel nachkommen zu wollen, wie man wenigstens aus dem Umstande schliefsen darf, dass zu Anfang des verflossenen Jahrzehents nach Ausweis der Akten etwa ein Drittel, zu Ende aber bereits mehr als die Hälfte der Waisenkostkinder auf das Land in Pflege gegeben sind. Aufserdem veranlassen uns die pecuniären Verhältnisse noch zu einer Bemerkung. Die Behörden bezahlen für einen Säugling, der in Kost gegeben wird, in der Regel 4 Thlr. pro Monat, für ein Kind, das bereits laufen kann, 2 Thlr., in Fällen von Krankheiten auch wohl 3 Thlr. [2]) Die durchschnittlichen Verpflegungskosten eines Kostkindes haben sich 1859 auf 33 Thlr. 11 Sgr. 4 Pf., 1860 auf 32 Thlr. 1 Sgr. 5 Pf. belaufen. Diese Summe erscheint schon unverhältnissmäfsig niedrig, wenn man weifs, dass die Verpflegungskosten für ein in der Anstalt verpflegtes Kind 1859 105 Thlr. 19 Sgr. 8 Pf. und 1860 116 Thlr. 9 Sgr. 1 Pf. betragen haben. Bei dieser aufserordentlichen Munificenz für die Hauskinder treten die Kostkinder sehr zurück. Es lässt sich aber wohl mit Bestimmtheit sagen, dass es bei dem jetzigen Preise der Lebensmittel fast unmöglich ist, ein Kind für 2 Groschen im Durchschnitt täglich so zu ernähren, dass es körperlich ordentlich gedeiht. Ebensowenig ist es zu verwundern, wenn deshalb bei den Revisionen der Kostkinder im Jahre 1851 nach den Akten 80, 1860

[1]) Pappenheim, Handb. d. Sanitätspolizei Bd. 2. p. 670.

[1]) Communalblatt der Haupt- u. Residenzstadt Berlin 1860. No. 12. p. 95 u. 96.

[2]) Communalblatt der Haupt- u. Residenzstadt Berlin 1860. No. 12 p. 97. und 1861. No. 54. p. 445.

aber nur 13 Kinder „in Pflege No. 1.“, d. h. in sehr guter Pflege sich befanden. Die meisten Familien ziehen es vor, ältere Mädchen in Kost zu nehmen, weil sie an ihnen eine Stütze in der Wirthschaft haben, und liegt hierin auch der Grund, weshalb man in der Anstalt selbst wohl zwei Drittel Knaben und nur ein Drittel Mädchen findet. Mag man nun immerhin diese Leistungen der ältern Kinder mit in Anrechnung bringen und für sie es bei dem erwähnten Satze der Pflege bewenden lassen, so scheint es aber dringend geboten, den Satz für die jüngern Kinder zu erhöhen und ihnen damit eine gröfsere Garantie für ihr leibliches Gedeihen zu bereiten. Sie bedürfen ja aufserdem im Verhältnisse ihres Alters noch der Aufmerksamkeit und eigentlichen Pflege, welche die ältern Kinder nicht mehr nöthig haben. Bei den ältern Kindern hat die Medicinalpolizei hauptsächlich auf zwei Punkte ihres Lebens ihr Augenmerk zu richten, auf ihre Beschäftigung und auf ihre Schulverhältnisse. In ersterer Beziehung sind es in unserm bestimmten Falle die Kinder, die als jugendliche Arbeiter in Fabriken bis zum Abschluss des eigentlichen Kindesalters, ihres 14ten Lebensjahres, thätig sind. Man sollte glauben, dass in Berlin, wo der Aufschwung der Industrie mit jedem Jahre mächtiger geworden ist, die Kinder vielfach zu Arbeiten in den Fabriken verwendet würden, und dass gerade in dieser Beziehung die Medicinalpolizei eine besondere Aufmerksamkeit zu entfalten hätte. Diese ist im Gegentheil eine nur unbedeutende, weil — vielleicht bald gar keine Kinder in dem genannten Alter als jugendliche Fabrikarbeiter in Berlin existiren werden. Nach Ausweis der Akten der Gewerbe-Registratur des Königl. Polizei-Präsidiums wurden von 1855 ab, wo die Zahl der ausgestellten Arbeitsbücher regelmäfsig notirt wurde, Kinder bis zum vollendeten 14ten Lebensjahre als jugendliche Arbeiter in Fabriken beschäftigt:

Jahre	Knaben	Mädchen	Summa
1855	672	297	969
1856	650	291	941
1857	424	228	652
1858	286	180	466
1859	101	72	172
1860	47	33	80

Die Art der Beschäftigung dieser Kinder giebt der Medicinalpolizei keine Veranlassung zu interveniren, da sie eine Schädlichkeit gegen ihre Gesundheit nicht einschliefst. Die Zahl vertheilt sich im letzten Jahre auf Kinder, welche in Tabaksfabriken, Blumenfabriken, kurz in Fabriken arbeiten, bei deren Untersuchung die Bezirks-Physici nach ihrem Berichte an das Königl. Polizei-Präsidium im Jahre 1852 [1]) keinen gesundheitsschädlichen Einfluss bemerkt haben. Es muss uns aber die ganz bedeutende und rasche Verminderung der Kinder auffallen und uns zu der Frage veranlassen, ob die Zahlenangaben exakt sind und den wahren Sachverhalt ausdrücken? Es ist dem wirklich so! Die Zahl der Kinder ist anfangs so grofs, weil in ihr alle die mit einbegriffen sind, die in Webereien verwendet wurden. [1]). Die Weberei, insbesondere die Wollweberei, beschäftigte nun aber 1860, amtlichen Feststellungen zufolge, auf etwa 5000 Webestühlen 1472 Webermeister mit circa 2300 Gesellen, 1100—1200 Lehrlinge und Arbeiterinnen und 600 Kindern, und auf 600 Stühlen 280 Raschmachermeister mit etwa 312 Gesellen und 250 Lehrlingen und Kindern. Die ganze grofse Zahl der Kinder, welche bei den Stuhlarbeitern verwendet werden, fällt aber in den letzten Jahren aus, da sie nicht mehr unter dem Gesetze über jugendliche Fabrikarbeiter stehen und keine Arbeitsbücher mehr von der Polizei einzuholen brauchen. Es ist nämlich hier Sitte, dass die grofsen Wollwaaren-Fabriken und Spinnereien ihre Stühle nicht in ihrer Anstalt haben und dort die Weber beschäftigen, sondern dass sie die Arbeit den Meistern in das Haus geben, die in der ganzen Stadt zerstreut sind, einen Stuhl, auch wohl zwei Stühle haben, daran ihre Gesellen und Kinder beschäftigen und so stets nur im Kleinen und auf Bestellung der Fabriken arbeiten. Dadurch fällt bei ihnen aber der Begriff Fabrikbesitzer, Fabrik, weg, da man nach §. 407. II. 8. des allgemeinen Landrechts darunter nur Anstalten zu verstehen hat, in welchen die Verarbeitung oder Verfeinerung gewisser Naturerzeugnisse im Grofsen getrieben wird. Durch Urtheil des Obertribunals ist der genannte Paragraph in Fällen entscheidend, wo es zweifelhaft ist, ob eine Arbeitsstätte als Fabrik anzusehen ist, oder nicht. Namentlich ist er in dem Falle entscheidend gewesen, wo ein Weber wegen zu langer Beschäftigung eines Kindes denuncirt und angeklagt, vom erster Richter aber freigesprochen war. [2]) Der Oberprokurator des rheinischen Gerichtshofes, bei dem der Fall vorkam, legte Recurs ein, da nach der Ministerial-Verfügung vom 18. August 1853 es bei der Entscheidung der Frage darauf ankomme, ob ein festes, die gesammte Ausbildung der jugendlichen Arbeiter zum selbstständigen Betriebe eines Geschäfts bezweckendes Lehrverhältniss stattfinde, oder nicht. Das Obertribunal hebt aber hervor, dass das Zimmer eines Webermeisters, in dem 1 Webestuhl steht, keine Anstalt sei, der Paragraph des Landrechts aber von Fabriken als Anstalten spreche.

In Folge dessen sind nun auch alle Kinder, die in Berlin von Stuhlarbeitern beschäftigt werden, der Beobach-

[1]) Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 1852. Band 63. p. 339.

[1]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1860. No. 22. p. 188.

[2]) Goldtammer, Archiv für preufsisches Strafrecht. Berlin 1856. Bd. 4. p. 225.

tung durch die Medicinalpolizei entrückt. Ob dieselbe aber nicht wünschenswerth ist, bedürfte doch der Erörterung.[1]) Die Beschäftigung der von Stuhlarbeitern als sogenannte Schussjungen verwendeten Knaben besteht darin, dass sie die Schützen aufzufangen und zurückzuwerfen haben, während der Meister oder Geselle webt. So lange dieser ausharrt, muss auch der Knabe am Webestuhle ausharren; die Kinder bleiben während der ganzen Zeit (12 ja 14 Stunden) in sitzender, etwas gebückter Stellung, bisweilen mit angestemmter Brust. Wenn dieser Umstand schon nachtheilig für die Gesundheit ist, so kommt noch hinzu, dass die Arbeit nicht in grofsen, luftigen Fabrikräumen, sondern in den kleinen, dunstigen Zimmern der Weber, wo die ganze Familie auf dem kleinen Raume zusammenlebt, den der Webestuhl noch in der Stube gelassen hat, ausgeführt wird.[2]) Wer garantirt dafür, dass die Kinder in den Genuss des §. 5. des Regulativs vom 9. März 1839 treten, der ihnen Arbeitsfreiheit an Sonn- und Feiertagen festsetzt, dass man ihnen gegenüber die §§. 1., 4., 5. und 6. des Gesetzes vom 16. Mai 1853 beobachtet, nach denen sie erst nach zurückgelegtem 12ten Lebensjahre und nur 6 Stunden für den Tag zur Arbeit verwendet werden sollen, dass die Grenzen ihrer Tagesarbeit zwischen 5½ Uhr Morgens und 8½ Uhr Abends eingehalten werden, dass sie Vor- und Nachmittags die angeordnete halbe Stunde Pause zwischen der Arbeit erhalten? Die zahlende Hand des Arbeitgebers, wie die Noth in der eigenen Familie, für die sie verdienen helfen müssen, fesselt diese armen Kinder, deren Loos gewiss oft frühe Zerrüttung der Gesundheit, zuweilen früher Tod ist. Angesichts dieser Verhältnisse und des Umstandes, dass gerade die von den Stuhlarbeitern zur Arbeit verwendeten Kinder in Berlin so viele sind, müssen wir uns verpflichtet fühlen, sie des Schutzes des Gesetzes theilhaftig werden zu lassen. Es genügt dazu, dass das Regulativ vom 9. März 1839, das Gesetz vom 16. Mai 1853, die Ministerial-Verfügung vom 18. August 1853 nicht von jugendlichen Arbeitern speciell in Fabriken, sondern allgemeiner von solchen sprechen, die zu irgend welchen Arbeiten auf dem Felde der Industrie mitverwendet werden, oder dass die obigen für Fabrikbesitzer bestimmten Gesetze auch auf die Stuhlarbeiter ausgedehnt werden. Die Existenz der Gesetze überhaupt ist aber noch ein Grund, weshalb mit den Jahren die Zahl der jugendlichen Arbeiter bis zum vollendeten 14ten Jahre so bedeutend abgenommen hat. Die Fabrikbesitzer sehen sich dadurch hinsichtlich des Schulbesuchs und der Einhaltung einer bestimmten Arbeitszeit für die Kinder, der Herstellung einer Trennung derselben von den Erwachsenen und der beiden Geschlechter bei der Arbeit zu Maafsregeln gezwungen, die ihnen lästig und zu bedeutend im Vergleich zu den Leistungen der jugendlichen Arbeiter sind. Um nicht in die Gefahr der Contravention zu gerathen, ziehen sie es lieber vor, jene nicht mehr zu verwenden. Man sieht hieraus, wie wenig die Arbeitsgeber früher auf die in den Gesetzen festgestellten und so wesentlichen Punkte geachtet haben, wie nöthig es war, dass sie in Kraft traten, und wie wünschenswerth es ist, dass sie energisch gehandhabt werden, wenn nicht die alten Verhältnisse wieder eintreten sollen.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Henke, Ztschr. f. Staatsarzneikunde. Bd. 63. p. 348.

[2]) Horn, das preufs. Medicinalwesen Bd. 1. p. 102—104.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von dem Geh. Sanitätsrathe Dr. **Steinthal** in Berlin.

Zu Anfang des Sommers 1838 starb ein seit mehreren Jahren an einem vollendeten Blödsinn leidender Mann, dessen Krankheitszustand sich in dem letzten halben Jahre folgendermafsen darstellte.

Die Geistesfähigkeiten des Patienten waren auf das Tiefste gesunken: er zeigte kaum eine Spur von Erinnerung an seine frühern Verhältnisse, kein Gedächtniss für die nächste Vergangenheit, keine Aufmerksamkeit auf das, was zunächst um ihn vorging. Das Vermögen zu denken und zu überlegen war fast ganz erloschen, er hatte keine Neigungen und keine Wünsche, nur die Begierde nach der Nahrung war ihm übrig geblieben und diese bis zur Gefräfsigkeit gesteigert, so dass er die Stunde des Essens mit Ungeduld erwartete und die Speisen, welche ihm in den Mund gereicht werden mussten, mit Gier verschlang. Er konnte nur wenige und unzusammenhängende Worte, und auch diese nur mit Mühe und undeutlich aussprechen; antwortete auf alle Fragen meist nur mit Ja oder Nein, und wiederholte diese Wörter oft hintereinander und in einem schreienden Tone. Zu irgend einer Beschäftigung ihn anzuhalten war nicht mehr möglich, er zerriss gern alles Papier, Bücher u. dgl., was er irgend fand, und steckte es heimlich in seine Taschen. Meist safs er unthätig, gleichgültig gegen Alles, und wie im Halbschlaf. Sein Gang war unruhig und hastig. Zuweilen wurde er, ohne gereizt zu sein, heftig; in den letzten Monaten kehrten solche Aufregungen häufiger wieder, und arteten nicht selten, besonders des Nachts, in wildes Toben und Schreien aus. Der physische Zustand des Kranken zeigte nicht weniger ein Fortschreiten der Krankheit. Trotz der reichlich genossenen Nahrung machte sich eine allgemeine Abmagerung und ein Schwinden der Kräfte bemerklich, ein unterdrückter Husten und Schleimrasseln auf der Brust trat mehr oder weniger deutlich in den letzten Monaten öfters ein, doch ohne bestimmte Fieberbewegungen, und liefs auf eine krankhafte Betheiligung der Respirationsorgane schliefsen. Der Stuhlgang war unregelmäfsig, zuweilen Neigung zu Diarrhoen, gewöhnlich Verstopfung, der Schlaf oft unruhig und unter-

brochen. Bisweilen klagte Patient, dass er nicht sehen könne; die Pupille des rechten Auges war stets mehr erweitert und weniger beweglich als die des linken; übrigens war kein Hinderniss des Sehens zu bemerken. — In der letzten Woche des Monats Mai wurde Patient von einem leichten Anfall von Schlagfluss betroffen, der einen 8 Tage dauernden soporösen Zustand hinterliefs. Dann kehrte zwar der frühere geringe Grad von Bewusstsein wieder zurück, wobei Patient nur durch unverständliches Schreien seine Bedürfnisse kund gab, es entwickelte sich aber ein fieberhafter Zustand, der mit einem neuen schlagflüssigen Anfall endete.

Die Section ergab Folgendes:

Kopfhöhle. Die Schädelknochen waren nicht ungewöhnlich dick; am Schädelgrunde waren mehrere spitze und scharfe Hervorragungen zu bemerken, namentlich am Keilbein; die Sella turcica war sehr stark ausgeprägt. Die Gefäfse der Hirnsäule waren mit Blut überfüllt; zwischen der Dura mater und Arachnoidea befand sich ein Exsudat von etwa 5 Unzen; unter der Arachnoidea ebenfalls seröse Flüssigkeit. Im Schädelgrunde war über der Dura mater eine Schicht von ausgeschwitztem Blute — eine Folge der bei der hohen Temperatur der Luft sehr früh eingetretenen Zersetzung. Das Gehirn selbst war von ziemlich fester Consistenz, wenig blutreich; die Seitenventrikel enthielten kein Serum, ebenso wenig die 4te Hirnhöhle. Die Plexus choriodei waren bleich, mit einigen kleinen Hydatiden besetzt. In dem mittleren und zum Theil noch im hinteren Lappen der linken Hemisphäre des grofsen Gehirns fand sich eine weifsfarbige äufserlich graubräunliche Stelle von dem Umfange eines Hühnereies, welche beim Einschneiden und bei näherer Untersuchung sich als eine Erweichung und Vereiterung der Hirnsubstanz ergab. In den übrigen Theilen des Gehirns war nichts Abnormes zu bemerken, ebenso wenig im kleinen Gehirn und verlängerten Mark.

Brusthöhle. Beide Lungen waren nach hinten und an den Spitzen mit dem Rippenfell verwachsen, enthielten durch ihre ganze Substanz, am meisten aber in den Spitzen, eine grofse Menge kleiner, einzeln liegender Tuberkeln von verschiedener Consistenz; in der Spitze der linken Lunge, wo die Tuberkeln gehäufter und dichter lagen, befand sich eine Excavation von der Gröfse einer Haselnuss und mehrere kleinere. Uebrigens fand sich keine Exsudation weder in den Pleurasäcken noch im Herzbeutel, das Herz war von gewöhnlicher Gröfse, schlaff.

Bauchhöhle. An der Leber nichts Krankhaftes zu bemerken, die Milz verhältnissmäfsig grofs, ebenso das Pancreas. Die übrigen Organe zeigten keine abnorme Beschaffenheit.

Dieser Fall war mir besonders dadurch merkwürdig, weil sich hier, die letzten Monate abgerechnet, bei Lebzeiten kein Symptom geltend machte, was nur irgend Verdacht auf Lungentuberculose hätte erregen können.

Stiftungsfest des Königl. med.-chirurg. Friedrich-Wilhelms-Instituts.

Am 2. d. M. um 12 Uhr feierte das Königl. medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut, sowie die damit verbundene Königl. medicinisch-chirurgische Akademie für das Militair in dem Hörsaale der Anstalt ihren beiderseitigen Stiftungstag. Ersteres wurde vor 68 Jahren, letztere vor 52 Jahren gegründet. Der Chef des Militair-Medicinalwesens und Direktor der militairärztlichen Bildungs-Anstalten General-Stabsarzt Dr. Grimm eröffnete die Feierlichkeit mit einer Uebersicht der im Laufe des verflossenen Jahres stattgehabten Veränderungen im Personale beider Anstalten. Hiernach wurden 4 Oberärzte des Friedrich-Wilhelms-Instituts zu Stabs- und Bataillons-Aerzten in der Armee ernannt, an deren Stelle 4 Assistenz-Aerzte aus der Armee als Oberärzte zum Institut versetzt wurden. Neu aufgenommen wurden in das Institut 18 Eleven, 4 Zöglinge der medicinisch-chirurgischen Akademie traten in dasselbe über und 2 Unterärzte wurden denselben attachirt. Zu Doctoren der Medicin und Chirurgie wurden im letzten Jahre auf hiesiger Universität 15 Eleven promovirt und 18 bestanden die medicinischen Staatsprüfungen. In den Königlichen militairärztlichen Dienst traten nach absolvirten Studien 18 Eleven und 2 attachirte Unterärzte; vor beendigtem Studium wurden 4 Eleven entlassen. — Bei der Königl. Akademie für das Militair traten seit dem August v. J. folgende Veränderungen ein. Neu aufgenommen wurden als Zöglinge dieser Anstalt 29, 4 traten in das Friedrich-Wilhelms-Institut über, zu Doctoren der Medicin und Chirurgie wurden 14 promovirt, die medicinischen Staatsprüfungen bestanden 16. Vor beendigter Ausbildung wurden wieder entlassen 13 Zöglinge der Akademie, einer starb nach längerem Krankenlager und 20 traten nach absolvirten Studien in die Armee über.

Nach Darlegung dieser statistischen Verhältnisse hielt der Eleve Mulnier einen Vortrag über das Krankenzerstreuungs-System. Sodann erfolgte eine Vertheilung von Prämien, bestehend in werthvollen chirurgischen Bestecken und Büchern an 4 Eleven des Instituts, die gegenwärtig im Charité-Krankenhause als Unterärzte fungiren. Den Schluss der Feierlichkeit bildete eine Festrede des Prof. Dr. Lieberkühn, die das Wachsthum der Knochen zum Gegenstand hatte, und zu deren Schluss der Redner im Hinblick auf die Bedeutung des Tages die Anstalten dem ferneren Wohlwollen Sr. Majestät des Königs und des Kriegs-Ministeriums empfahl.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 25. Juli	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 1. Aug.
Bethanien	269	45	50	5	264
Hedwigs-Krankenh.	170	57	55	8	172
Elisabeth-Krankenh.	60	3	2	1	61
Jüdisches Krankenh.	41	8	10	1	39
	540	113	117	15	536
dazu Charité . . .	1029				1079
	1569				1615

In Bethanien waren Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause gastrische Fieber vorherrschend.

— Vom 27. Juli bis 2. Aug. starben in Berlin 44 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Dr. Wahn zu Nizza empfiehlt zur Heilung eingewachsener Nägel Perchloras ferri; er badet die Zehen in flüssigem Perchl. ferr. und schob zwischen Nagel und Zehengeschwulst eine kleine Quantität desselben Präparats in trockenem Zustande und befestigte es durch einen in das flüssige Mittel getauchten kleinen Verband. Die kranken Theile wurden dadurch mumificirt und hart wie Holz. (Wiener Wochenschr.)

— Die Wirkungen der Calabar Bohne werden von Professor Harley in London (the Lancet) dahin zusammengefasst:

1) Sowohl bei innerlicher wie äufserer Anwendung kann sie Kontraktion der Pupille bewirken.

2) Atropin und Kalabarbohne wirken physiologisch entgegengesetzt.

3) Die Kalabar-Bohne lähmt die motorischen Nerven und lässt die Intelligenz und die Irritabilität der Muskeln unberührt.

4) Sie wirkt erregend auf die Speichel- und die Thränenabsonderung.

5) Sie zerstört das Leben durch Lähmung der Nerven, welche die Respirationsmuskeln versorgen, indem sie in der That als respiratorisches Gift wirkt.

6) Wiewohl es die Kraft des Herzens schwächen mag, so bewirkt sie doch weder Stillstand der Cirkulation, noch der Herzthätigkeit. Sie ist in der That kein Herzgift.

7) Sie ist in ihren Wirkungen eng verwandt mit der Woorara und der Conia, mehr noch vielleicht mit der letzteren. Aber sie unterscheidet sich von beiden durch ihre Neigung, Muskelzuckungen zu bewirken und durch ihre Wirkung auf Kontraktion der Pupille. Weder Woorara noch Conia haben eine solche Wirkung auf die Iris.

8) Die Calabar-Bohne wird eine schätzbare Bereicherung für die Pharmakopoe sein, indem sie nicht allein ein brauchbares Myotikum, sondern auch ein kräftiges Anodynum ist, welches die Nervenaufregung beruhigt, ohne die Intelligenz zu beeinträchtigen und ohne das Leben durch Lähmung der Herzthätigkeit in Gefahr zu bringen.

Literatur.

Die Arminius-Quelle zu Lippspringe. Von Dr. F. W. Weber, Königl. Sanitätsrath und Brunnenarzt zu Lippspringe. Paderborn bei Ferd. Schöningh 1863. 75 S. kl. 8.

Der Herr Verfasser giebt topographische und historische Nachrichten über Lippspringe, erörtert dann die physikalische und chemische Beschaffenheit der Arminius-Quelle und ihre Heilwirkungen, und schliefst mit kurzen Notizen für den Kurgast. Auch hier müssen wir, wie an so vielen Badeschriften, rügen, dass der Verfasser gleichzeitig Aerzte und Laien sich als Leser gedacht hat. Uebrigens ist der hauptsächlichste Inhalt für die ersteren bestimmt und nur für sie geeignet, und darf die Schrift Aerzten empfohlen werden.

Nach der neuesten im Jahre 1858 von Prof. Stöckhardt angestellten Analyse finden sich in einem Pfunde des Wassers = 7680 Gran:

	in Procenten	Gran
Schwefelsaures Natron	0,08447	6,5080
Schwefelsaure Kalkerde	0,08218	6,3114
Chlormagnesium	0,02318	1,7802
Chlornatrium	0,00326	0,2503
Kohlensaure Kalkerde	0,04166	3,1995
- Talkerde	0,00337	0,2588
Kohlensaures Eisenoxydul	0,00145	0,113
Kieselerde	0,00058	0,0445
Manganoxydul, Kali, organische Stoffe in Spuren.		
Summa der festen Bestandtheile	0,24042	18,4640.

Hiernach wird sie unter die kalkhaltigen Quellen klassificirt und eine laue eisenhaltige Kalkquelle genannt, die sich überdies durch grofsen Reichthum an Stickstoff auszeichnet. Der Herr Verfasser beschreibt und erläutert die Wirkung ihrer Verwendung als Trinkkur, zum Bade und zur Inhalationskur; der erstern schreibt er die vorzüglichste Wirkung zu, und zwar als kräftiges Beförderungsmittel des Stoff-Um- und Ansatzes, als nervenberuhigendes Mittel und als ein Mittel, welches Plethora im Unterleibe schafft. Von der Stickstoff-Inhalation, welche dadurch hergestellt wird, dass mittelst einer Dampfmaschine das Mineralwasser in den Salon gebracht wird und durch ein hohes Gradirwerk tropfenweise herabsickert, giebt er an, dass bei Ge-

sunden Brustbeklemmung eintritt, der Puls klein, das Gesicht blass wird, und später Kopfschmerz mit Turgescenz der Kopfvenen und Injektion der Bindehautgefäfse eintritt, und zwar um so mehr, je vollblütiger und venöser die betreffende Person ist. Dagegen sollen Brustleidende, welche vorwaltend arterieller Konstitution sind und deren Krankheit den Charakter des Erethismus trägt, sich durch die Inhalationen behaglich und erleichtert fühlen. Sie athmen nicht rascher, aber tiefer und freier; der Hustenreiz mindert sich, der Puls geht manchmal um 5—15 Schläge zurück. Neuralgien, z. B. Zahnschmerzen, schwinden oft sehr rasch. — Sehr schwache, leukophlegmatische, stark plethorische, entschieden venöse und solche Kranke, deren Athmungswerkzeuge zum grofsen Theile unwegsam oder geschwürig zerstört sind, vertragen die Inhalation nicht.

Als die Krankheiten, für welche die Arminius-Quelle sich eignet, werden Katarrhe, bronchiales Asthma, Skrofulose und Lungentuberkulose im ersten und im Beginn des zweiten Stadium bezeichnet, wogegen ausgedehnte Infiltration der Lungen, beträchtliche Höhlenbildung und Kolliquationserscheinungen durch die Lippspringer Quelle verschlimmert werden. *Mr.*

Compendium der praktischen Medicin von Dr. C. F. Kunze, prakt. Arzt in Merseburg etc. Erlangen bei Ferd. Enke 1863. 400 S. gr. 8.

Der Herr Verfasser trägt in Einem Bande die gesammte Pathologie und Therapie vor. Durch zweckmäfsige Anordnung und dadurch, dass alles weniger Wichtige fortgelassen und nur das zur charakteristischen Zeichnung der einzelnen Krankheiten Nothwendige gegeben worden ist, ist es ihm gelungen, ein Buch zu liefern, das ungeachtet seiner Kürze doch dem Studirenden als Leitfaden und dem ärztlichen Praktiker zum Handgebrauch ausreicht. Es entspricht dasselbe aber auch überall dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft, und verdient insbesondere dem vielbeschäftigten Arzte, dem es an Mufse fehlt, gröfsere Werke zu benutzen, recht sehr empfohlen zu werden. *Mr.*

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. **Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.**

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eclatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma,** und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte. Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M, **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. R. Förster,

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioiditis areolaris.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 33. 19. August.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851 bis 1860 von E. Loewer. (Schluss.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat Juli 1861. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Fürth ist mit Anweisung des Wohnsitzes in Schmallenberg zum Kreis-Wundarzt des Kreises Meschede ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Voigt hat sich in Eisleben, Dr. Ziegert in Mühlhausen und der Zahnarzt Münter in Herford niedergelassen.

Der Thierarzt Rohlwes ist von Arnswalde nach Prenzlau gezogen.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Köfel in Trier ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Stadtkreises Trier ist erledigt.

Die Sterblichkeit der Kinder in Berlin während der Jahre 1851—1860.

Vom Stabsarzt Dr. **E. Loewer** in Berlin.

(Schluss.)

Ein wachsames Auge haben wir sodann auf die Schulen zu werfen, da die Kinder wohl ein Drittel bis die Hälfte des Tages Jahre lang und mit Ausnahme der Ferien tagtäglich in ihren Räumen zubringen. Ist das Schullokal ungesund, ist es nicht grofs und hell genug, entbehrt es reiner Luft, so sind Störungen der Gesundheit unausbleiblich, die um so tiefer einwirken, je schwächlicher der Körper ist, den sie treffen, die zur raschern Entwickelung von Krankheitskeimen beitragen, welche vielleicht sonst von der Kraft der Jugend überwunden worden wären. Wenn auch in den Todtenlisten die Schule nicht als Grund eines frühen Todes angeführt werden kann, weil ihr Einfluss kein unmittelbarer und so in die Augen springender ist, als das ganze tödtlich verlaufende Krankheitsbild, so ist doch gewiss hinter den Zahlen nicht selten dies ursächliche Moment verborgen. Das gröfste Bedürfniss für das in der Entwickelung und im Wachsthum begriffene Kind ist Reinheit der Luft und Abwechselung des Stillsitzens mit Bewegung in der Schule. Es ist gewiss schwer für eine so grofse Stadt, wie Berlin, wo die Einwohnerzahl fortwährend so rapide wächst, stets die nöthige Menge gut eingerichteter Schulgebäude zu haben. Vielleicht ist ihre Menge früher hinter dem Bedürfnisse zurückgeblieben, seit 3—4 Jahren aber haben sich eine beträchtliche Anzahl Communalschulen aus dem Boden erhoben, deren jetzt 18 existi-

ren und die den Besucher nur zufriedenstellen können. Die Zimmer sind hoch und hell, sie werden von Innen geheizt und besitzen so eine natürliche Ventilation, der man vielleicht noch für den Winter als Hülfsmittel die kleinen Räder in den obern Fensterscheiben, oder die Einfügung der obern Scheiben in der Art, dass sie allein geöffnet werden können, hinzufügen könnte, da sich in dieser Jahreszeit die ergiebigste natürliche Ventilation, dass Oeffnen der Fenster, ohne Gefährdung der Gesundheit wohl nur ausnahmsweise ausführen lassen wird. Höfe und Spielplätze für die Zwischenstunden fehlen nicht, und man könnte so unbekümmert um die Gesundheit der Schuljugend sein, wenn man vor einer Ueberfüllung der Räume gesichert wäre. Um sie nicht eintreten zu lassen, werden in jede Schule nur eine bestimmte Anzahl von Schüler aufgenommen, aber es ist dadurch auch der Errichtung einer grofsen Menge von Privatschulen Vorschub geleistet, die mit ihrer Zahl von 133 in keinem Verhältnisse zu den 18 Communalschulen, 6 Stadt- resp. städtischen Realschulen und 3 Gymnasien stehen. Mag immerhin der gröfsere Theil der Privatschulen den hygienischen Ansprüchen genügen, bei allen scheint es nicht der Fall zu sein, wenigstens kann die Schule, die in dem folgenden Citate beschrieben wird, keinen Anspruch darauf machen. [1]) „Denke dir einen Hof von mäfsiger Breite, oder lieber von äufserster Schmalheit, wie er in dem volksreichen Stadtviertel nur immer möglich ist. Links und rechts erheben sich theils hohe Gränzmauern, theils Seitengebäude, die einander das Licht nehmen, und hinten sperrt ein Quergebäude den Zugang von Luft ab. In diesem luft- und lichtlosen Hintergebäude befinden sich die sogenannten Zimmer, in welchen die Kinder die Vor- und Nachmittagsstunden zu verseufzen haben. Denn der schmale und düstere Hof bietet keinen Raum zur Erholung für so viele Kinder, als die dortige Schule besuchen. In diese dunstigen, dunkeln, bei Tage zur Noth mit Gas erleuchteten, niedrigen, am Fufsboden feuchten Pferche werden 70 bis 80 Knaben hineingestopft.“ Wenn man ein Schulgebäude beschreiben wollte, wie es nicht sein soll, so brauchte man kein so krasses Bild zu entwerfen, und hier handelt es sich um kein Phantasiebild, sondern um Wahrheit! Leider entziehen sich die Privatschulen der medicinalpolizeilichen Ueberwachung, da sie nur von den einschlägigen Behörden hinsichtlich der Lehrgegenstände und Lehrarten controlirt werden. Es gebietet uns unsere Pflicht, dafür zu sorgen, dass auch die Privatschulen, die nun einmal ein Bedürfniss in Berlin sind, dem Auge der Medicinalpolizei unterworfen werden. Wohl wäre es gut, wenn die von den Schulrevisoren, welche gewiss mit den Mängeln jener Schulen vertraut sind, bezeichneten Schullokale sanitätspolizeilich untersucht würden. Wo dieselben einen Schaden für die Gesundheit der Schulkinder einschliefsen, könnte der Fortgenuss der Concession an die Beseitigung der namhaft gemachten Schädlichkeiten geknüpft werden. In allen Fällen dürfte aber die Vertheilung neuer Concessionen für Privatschulen erst nach Inspektion und günstig lautendem Gutachten eines Medicinalpolizei-Beamten erfolgen, der Inhaber der Concession müsste zu gleicher Zeit verpflichtet sein, nie mehr Schüler aufzunehmen, als es die begutachtende Behörde für die Gröfse des Lokals für angemessen gefunden hat. Ein nicht zu unterdrückender Wunsch ist aber, dass die Stadt selbst durch Errichtung von Schulgebäuden dem Bedürfnisse der Schuljugend nachkommt, resp. in ihrem Vorgange dazu eifrigst fortfährt, da man bei ihr mehr als irgend wo anders zu der Hoffnung berechtigt ist, dass sie bei den neuen Anstalten allen Ansprüchen der Hygiene Rechnung tragen werde.

Es giebt nun noch einige Einrichtungen, von denen wir eine Verminderung der Kindersterblichkeit erwarten dürfen. Obenan steht die Einrichtung der Kinder-Hospitäler, durch welche so manchem Kinde das Leben gerettet werden kann, das unter andern Umständen verloren sein würde. Jeder Arzt wird die Erfahrung gemacht haben, dass er ein glückliches Resultat bei der Behandlung einer schweren Krankheit eines Kindes aus der wohlhabenderen Klasse der Bevölkerung erzielt hat, wo Pflege und Aufmerksamkeit der Angehörigen seine Bemühungen unterstützt haben, während der Ausgang einer minder schweren Krankheit in der untern Volksklasse oft schon ein lethaler ist. Die Pflege kann häufig der Arme nicht geben, wenn er es auch will, es muss deshalb wieder das öffentliche Interesse, oder die Wohlthätigkeit der Behörden als Schutzgeist seines Kindes eintreten. Wohl geniefsen die Armen freie ärztliche Behandlung und freie Lieferung der Medikamente. Was helfen aber diese Unterstützungen, wenn die feuchte, dunkle, mit Menschen überfüllte Wohnung, die Mittellosigkeit, um den diätetischen Anforderungen zu genügen, die Beschäftigung der Eltern aufser dem Hause, die Unkenntniss und Lieblosigkeit bei der Pflege der Kinder die Hülfe und Bemühungen des Arztes lähmen und annulliren? Da ist es gerade die Existenz der Kinder-Hospitäler, die dem Armen die einzige und wünschenswerthe Gelegenheit bietet, sein krankes Kind geeigneteren Händen zur Pflege zu übergeben, als er sie hat, die dem Arzte, der in der Wohnung der ärmern Volksklassen mit unüberstei glichen Hindernissen zu kämpfen hat, durch Uebergabe des Kindes an das Krankenhaus einen Anhaltspunkt verschafft, das Leben desselben besser zu wahren, als es von den läs sigen Eltern geschehen würde. Die Kinder-Hospitäler sind demnach eine sociale Nothwendigkeit, die aber leider denselben Krebsschaden wie die Findelhäuser haben — das grofse Sterblichkeitsverhältniss der Kinder. Dieser Schaden

[1]) Monatliche Correspondenz zwischen Schule und Haus. 1862. No. 1. p. 3.

ist schon lange gefühlt und anerkannt, man huldigt aber trotzdem immer weiter der hergebrachten Art und Weise, die kranken Kinder unterzubringen, ohne zu untersuchen und zu versuchen, ob nicht eine andere ein glücklicheres Resultat haben würde. Die Wichtigkeit des Gegenstandes wird ein genaueres Eingehen in ihn rechtfertigen.

Wir finden gegenwärtig fast in allen grofsen Städten Kinder-Hospitäler, die entweder als besondere Krankenhäuser, oder in Form von Stationen bestehen, die nur für die Kinder bestimmt sind und integrirende Bestandtheile grosser Krankenhäuser bilden. [1]) Zur ersten Kategorie gehört in Berlin das auf Privatkosten unterhaltene Elisabeth-Kinderhospital, in dem beispielsweise 1854 118 Kinder behandelt wurden, zur letztern die Stationen im Charité-Krankenhause und in Bethanien; in letzterem war die Summe der während des Jahres 1854 behandelten Kinder 227; sie machten von der Gesammtzahl der Kranken 16 pCt. aus. England allein hat keine speciellen Kinder-Hospitäler und es fährt dabei am allerglücklichsten, und zeigt das günstigste Sterblichkeitsverhältniss der in seinen Hospitälern behandelten Kinder. [2]) Es verfolgt dabei folgendes Princip. Regel ist, dass alle Hospitäler Kinder aufnehmen, jeder Saal auf den Abtheilungen für innere, wie für äufsere Kranke hat eine gewisse Anzahl Kinderbetten, die unter die der Erwachsenen gemischt sind, oder, wie es allein im London hospital in Curling's Abtheilung der Fall ist, der Saal für die Kinder schliefst sich dem der Erwachsenen an. Die ganz jungen Kinder werden ohne Unterschied des Geschlechts in den Weibersälen aufgenommen, wo die Kranken stets wirklich mütterliche Sorgfalt für sie hegen, die Knaben über 6 oder 7 Jahren kommen in die Männersäle. Le Fort, der aus eigener Anschauung urtheilt, empfiehlt dies Verfahren (système de dissémination) gegenüber dem in Frankreich, wie bei uns gebräuchlichen der besondern Kinderkrankenhäuser oder Stationen (système de specialisation). Er sagt, dass er als interne am Hôpital St. Eugènie über die ungeheure Sterblichkeit erschrocken gewesen ist, die die Kinder heimsuchte, obgleich man viele Kinder aufnahm, die gar nicht, oder nur wenig krank waren, nur weil ihre Eltern von allen Hülfsmitteln entblöfst gewesen waren. Bald wurden sie von einer jener fieberhaften Krankheiten befallen, die fortwährend in ihm herrschen, und wenn sie einmal glücklich davon kamen, so fielen sie, kaum Reconvalescenten, in die zweite, der sie dann gewiss unterlegen.

Die officielle Statistik hat in Paris nachgewiesen, dass 1859 in den Kinder-Hospitälern eine entsetzliche Sterblichkeit herrschte, die bedeutend gröfser war, als die der Erwachsenen, während in der Stadt bei den Kindern desselben Alters das Verhältniss ein viel günstigeres war. Die allgemeine Sterblichkeit der Kinder war 1859 im Hôpital St. Eugènie 1 auf 6,51, im Hôpital des enfants malades 1 auf 6,78. In England dagegen war es in Guy's Hospital während 1854 bis 1860 1 auf 11,43 (384 Todte auf 4392 Kranke) und in Glasgow 1860 1 auf 15,54. Aufserdem macht Marjolin, der Chirurg von St. Eugènie, darauf aufmerksam, dass entgegen der allgemeinen Erfahrung, dass Operationen bei Kindern einen glücklicheren Ausgang haben, als bei den Erwachsenen, doch in den Kinder-Hospitälern mehr daran erliegen, als in den andern. In den Krankenhäusern für Erwachsene kam nach den Operationen 1 Todesfall auf 19,18, in St. Eugènie dagegen 1 auf 15,40 und im Hôpital des enfants malades 1 auf 13,86 Operirte.

Le Fort tritt, als Ergebniss seiner Untersuchungen, mit dem Rathe hervor, für die akuten Kranken das Zerstreuungssystem einzuführen und für die chronischen die Specialisation beizubehalten, weil sie längere medicinische, wie hygienische Pflege beanspruchen, und wir schliefsen uns ihm an, indem wir noch besonders hervorheben, dass die chronischen Kranken sich bewegen und spielen können, nicht immer an das Zimmer gebunden sind und dann, wo dies die Jahreszeit verlangt, wenigstens nicht die durch die akuten Kranken verderbte und inficirte Luft athmen. Diese Maafsregel weifst auch die zurück, die aus Gründen der Moralität eine Vermischung der Kinder mit den Erwachsenen fürchten. Die akut kranken Kinder haben wohl schwerlich ein Ohr oder Auge für unmoralische Einflüsterungen und Beispiele, und sollten sie so weit in der Reconvalescenz vorgeschritten sein, dass diese Befürchtung Platz greifen könnte, so kann man sie in die Säle der chronisch Kranken bis zu ihrer völligen Genesung verlegen, mit denen sie ja dann ohnehin in medicinischer und diätetischer Beziehung viel Uebereinstimmendes haben werden. Es versteht sich von selbst, dass bei Einrichtung von Kinder-Hospitälern dieselben allgemeinen Gesichtspunkte über Lage, Ventilation, Heizung, Gröfse der Zimmer etc. zu leiten haben, die bei den Krankenhäusern überhaupt maafsgebend sind. Wesentlich erscheint uns bei ihnen ein grofser Gartenraum, da bei den Kindern, die ihr Zustand nicht an das Zimmer fesselt, der Genuss der frischen Luft und die Bewegungen im Freien von höchstem Werthe sind. In einzelnen Kinder-Hospitälern, beispielsweise in Bremen, trifft man aufserdem noch einen balconartigen Anbau an das Erdgeschoss des Hauses, der bedeckt ist, und auch bei Regenwetter, wenn die Temperatur der Atmosphäre es sonst erlaubt, den Aufenthalt in der Luft ermöglicht und bei grofser Sommerhitze den Kindern einen kühlen Aufenthalt verschafft, da das Dach des Balcons sie vor den Sonnenstrahlen schützt. In dem Garten dürfte eine Turnanstalt nicht

[1]) Müller, Berliner statistisches Jahrbuch f. d. Jahr 1854 p. 185 und 189.

[2]) Gazette hebdomadaire December 1861 p. 813 und 814.

fehlen; die körperlichen Uebungen werden gewiss bei den schwachen, in der Entwickelung zurückgebliebenen Kindern oft mehr leisten, als rein medicinische Behandlung, wenigstens erhält diese dadurch eine bedeutende Unterstützung in ihren Bemühungen. In den beiden Kinder-Hospitälern in Paris, dem Hôpital St. Eugènie und Hopital des enfants malades existiren sie zur grofsen Zufriedenheit der Aerzte, und sind besonders in letzterm sehr umfangreich, weil dort viele chronische Kranke behandelt werden. In demselben befindet sich auch für den Winter eine schöne, grofse Turnhalle. Berlin widmet übrigens den körperlichen Uebungen ein grofses Interesse, und sind seine städtischen Behörden von dem Streben beseelt, dem Turnen eine möglichst weite Ausdehnung zu verschaffen. Da wir hierin nur eine Garantie für die Kräftigung der Gesundheit erblicken können, so müssen wir mit Freude bemerken, dass der Turnunterricht immer mehr als integrirender Bestandtheil des Schulunterrichts eintritt. Diese Freude haben wir besonders laut empfunden, als wir in dem Garten des Rummelsburger Waisenhauses die grofsen und reichlichen Turnvorrichtungen sahen und vernahmen, dass auch für den Winter demnächst eine Turnhalle in Angriff genommen werden soll.

Die Pocken-Epidemie vom Mai 1857 bis Juli 1859, die 267 Opfer unter den meist 1jährigen Kindern forderte, lenkt unsere Aufmerksamkeit auf die Vaccination. Es lässt sich voraussetzen, dass ein Theil dieser Kinder dem Tode nicht verfallen wäre. wenn beim Ausbruche der Epidemie bereits die Schutzimpfung bei ihnen vollzogen gewesen wäre. Wir können nicht annehmen, dass Carnot und Bayard, dass Nittinger, Hochstetten und Lutze mit ihrer Polemik gegen die Vaccination einen solchen Einfluss ausgeübt haben, dass ihr viele Kinder absichtlich von ihren Eltern entzogen sind. Vielleicht liegt der Grund darin, dass die Eltern zu lange mit der Vornahme der Vaccination zögern, sich einbilden, dass ihr Kind noch zu zart, zu jung für dieselbe ist, und deshalb den Termin hinausschieben. Es ist in dieser Beziehung wesentlich, sich darüber klar zu werden, in welchem Alter das Kind ohne Gefährdung seiner Gesundheit und seines Lebens vaccinirt werden kann. Das Regulativ vom 8. August 1835 schreibt über das Alter des Kindes, in dem die Vaccination vorgenommen werden kann, nichts vor [1]), und sagt im §. 55. nur allgemein, dass beim Ausbruch der Pocken in einem Hause dieselbe bei allen in demselben befindlichen noch ansteckungsfähigen Individuen in der kürzesten Zeit ausgeführt werden muss, und dass bei weiterer Verbreitung der Krankheit sämmtliche übrige Einwohner auf die bestehende Gefahr aufmerksam zu machen und aufzufordern sind, ihre noch ansteckungsfähigen Angehörigen schleunigst vaccinirea zu lassen. Das Regulativ der Königl. Regierung zu Frankfurt lässt zu, dass das zarte Säuglingsalter von der Gestellung zu den Impfterminen befreit ist. Wir nehmen übrigens hiermit eine Frage auf, die in der allerjüngsten Zeit in Frankreich vielfach ventilirt ist. Barthez [1]) wollte in seiner Eigenschaft als Todtenschauarzt mehrere Male gefunden haben, dass der Tod von Kindern im Alter von 15 bis 30 Tagen durch eine zu frühzeitige Vaccination derselben herbeigeführt sei, und beruft sich dabei auf die Ansicht von Baron, Bousquet etc., die der zu frühen Impfung die Begünstigung der Entwickelung der für den Neugebornen so gefährlichen Erysipele zuschreiben. Auch Blache, der sonst von der frühen Vaccination sehr eingenommen gewesen ist, hat sie verlassen, nachdem er nach derselben Entzündungen, tiefgehende Geschwüre und zuweilen Erysipele hat entstehen sehen. Beide halten es deshalb in Anbetracht der Schwäche der Neugebornen für räthlich, das Alter von 6 Wochen bis 2 Monaten für die Ausführung der Operation abzuwarten. Legroux und Behier haben dagegen schon seit langer Zeit in ihrer Hospitalpraxis die Kinder am 2ten Tage nach ihrer Geburt geimpft, die Pusteln aber auf nur eine für jeden Arm beschränkt, und dadurch die Kinder gegen die sonst herrschenden Pocken geschützt, ohne dass die obigen übeln Folgezustände eingetreten wären. Auch Laforque in Toulouse hat von der frühen Ausführung der Vaccination keine gefährlichen Folgen gesehen. Er impfte vom 12. Mai bis 30. Juni 1860 45 Kinder, von denen 28 im Alter von 1—16 Tagen, 17 in dem von 1—9 Monaten waren, und jedes mit 3 Pusteln an jedem Arme. Nur bei zweien, die 14 resp. 35 Tage alt waren, entstand nachher eine Entzündung, die aber ohne alle Gefahr verlief. Er sowohl wie Clayre haben gerade bei ältern Kindern stärkere Reactionen gesehen, als bei ganz jungen, und erkennen hierfür denselben Grund an, der auch bei Kindern kurz nach der Geburt so wenig Reaction nach grofsen Operationen, wie der Hasenschaarte, der Abtragung von überzähligen Fingern u. s. w. herbeiführt. Sie glauben, dass die übeln Zufälle, von den Barthez, Blache etc. sprechen, durch Mangel und Sorgfalt und Aufmerksamkeit von Seiten der Eltern herbeigeführt sind. Die Ansicht von Laforque ist deshalb, dass die Unschädlichkeit einer frühzeitigen Vaccination unbezweifelbar ist, und dass man wohl berechtigt ist, sie auszuführen, wo die Umstände den Schutz durch die Impfung wünschenswerth machen. Ist Letzteres nicht der Fall, so hält er das Alter von 3 Monaten für das günstigste zur Vornahme der Vaccination. Wir können hiernach wohl sagen, dass im Falle einer Pocken-Epidemie, wo die Nichtvaccinirten am meisten bedroht sind und Ge-

[1]) Horn, das preufsische Medicinalwesen Band I. p. 181 und 227.

[1]) Journal de médecine et de chirurgie pratiques 1861 p. 390 und 544.

fahr laufen, auch die ganz jungen Kinder vielleicht mit einer, je nach dem Alter zu beschränkenden Pustelzahl geimpft werden können, ohne dass für sie dadurch, wenn ihnen die Eltern die nöthige Aufmerksamkeit widmen, eine Gefahr zu befürchten wäre. Es versteht sich von selbst, dass das Urtheil des Impfarztes über die Ausführbarkeit der Vaccination maafsgebend ist, und dass er sie bei Kindern, wo zu dem zarten Alter noch Schwäche und Kränklichkeit hinzutritt, nicht ausführen wird. In Berlin ist übrigens den Eltern eine bessere Gelegenheit, als irgend wo anders, geboten, die Schutzpocken-Impfung bei ihren Kindern vornehmen zu lassen, da nicht allein die Aerzte sie übernehmen, sondern dies auch zum grofsen Theil der Zweck des Impfinstituts ist. Bei drohender Pocken-Epidemie herrscht hier der nur zu empfehlende Gebrauch, dass die Eltern durch die öffentlichen Blätter auf das Bestehen derselben aufmerksam gemacht und aufgefordert werden, ihre Kinder entweder von Aerzten oder im Impfinstitute impfen zu lassen, in welchem dann, aufser den gewöhnlichen Impftagen, noch andere anberaumt werden. Durch die letzten Maafsregeln lässt es sich in der kürzesten Zeit bewerkstelligen, dass eine grofse Zahl noch nicht geimpfter Kinder der Vaccination unterworfen und so der Gefahr der sich verbreitenden Epidemie entzogen werden.

Die durch Unglücksfälle herbeigeführten Todesfälle verlangen unsere ganze Aufmerksamkeit um so mehr, als wir gegen sie in vieler Beziehung wirksamer einschreiten können, als gegen die, welche durch Krankheit, sociale Missverhältnisse etc. veranlasst sind. Die verhältnismäfsig noch geringe Anzahl der durch Genuss schädlicher Substanzen gestorbenen Kinder könnte vielleicht noch mehr verringert werden, wenn die Verordnung des Polizei-Präsidiums von Berlin vom 18. April 1854 dem Publikum öfter in Erinnerung gebracht würde. [1]) Nach §. 1. derselben darf concentrirte Schwefelsäure (Oleum, Vitriolöl), concentrirte Salpetersäure (Scheidewasser) sowie concentrirte Aetzsodalauge (Flaschenlauge, Pfundlauge) von Fabrikanten und Händlern ohne Legitimation des Käufers nicht unter einem Pfunde verkauft werden. Geringere Mengen dürfen nur gegen Aushändigung eines vom polizeilichen Reviervorstande des Empfängers auszustellenden Legitimations-Attestes verabfolgt werden. Die Substanzen müssen (§. 3.) in Gefäfsen verabfolgt werden, welche nach der Füllung mit einem Stöpsel fest zu verschliefsen und mit einem Giftzeichen zu versehen sind. Dieselben werden bekanntlich häufig in den Haushaltungen zum Scheuern etc. gebraucht, und es giebt fahrlässige Personen genug, die, obgleich durch das Giftzeichen von der Natur des Inhalts aufmerksam gemacht, die Flaschen so herumstehen lassen, dass sie von Kindern erreicht werden können. Es lässt sich dieser Uebelstand, abgesehen davon, dass in den Fällen der groben Fahrlässigkeit dem Gerichte die Bestrafung des Contravenienten zufällt, nur durch zeitweise Ermahnungen in den Lokalblättern verringern, die sich am besten an einen vorgekommenen Unglücksfall anknüpfen, weil bei den untern Volksklassen eine demonstratio ad oculos die erfolgreichste ist. Seltener wird der Tod durch Genuss verdünnter Säuren oder verdünnter Aetzlaugen, d. h. Mischungen von 1 Theil concentrirter Säure resp. Lauge mit wenigstens 5 Theilen Wasser herbeigeführt, weil ihre Verdünnung eine so rasche und eingreifende Wirkung verhütet, oder sie zu letzterer schon in gröfsern Quantitäten genommen werden müssten, wovon aber die nur ihrer Neugierde oder Naschhaftigkeit fröhnenden Kinder durch den Geschmack abgehalten werden. Nach §. 2. der obigen Verordnung ist übrigens der Verkauf der letztern Substanzen in jeder beliebigen Menge auch ohne Legitimations-Attest gestattet. Einen grofsen Dienst zur Verhütung der Unglücksfälle, die durch Nachlässigkeit der Eltern in der Aufsicht ihrer Kinder entstehen, leisten uns die Kleinkinderbewahranstalten, und es liegt deshalb im Interesse der Medicinalpolizei, ihrer Vermehrung und Ausdehnung so förderlich als möglich zu sein. Der Zweck dieser Anstalten ist, Kinder, die bereits laufen können und nicht mehr für sich allein einer Trägerin oder Wärterin bedürfen, bis zum schulpflichtigen Alter an allen Tagen, mit Ausnahme der Sonn- und Feiertage, vom Morgen bis zum Abend eine Aufnahme zu gewähren, wenn ihre Eltern aufserhalb ihrer Wohnung arbeiten und deshalb ihnen keine Aufmerksamkeit schenken können. Die Aufnahme der Kinder geschieht unentgeldlich, ihre Beaufsichtigung übernehmen Damen, von denen eine gewisse Anzahl einer jeden Anstalt angehört; in der Regel bilden mehrere Anstalten zusammen einen Verein, der seinen Vorsitzenden hat. Jede Anstalt nimmt nicht mehr als eine bestimmte Anzahl Kinder auf, die von der Gröfse der Zimmer abhängt, und die es möglich macht, dass die Aufseherinnen eine hinlängliche Beaufsichtigung ausüben können. Um die Kinder nicht immer in den abgeschlossenen Räumen der Zimmer festzuhalten, ist jede Anstalt mit einem Garten oder ungepflasterten Spielplatz versehen. In einigen erhalten auf Wunsch der Eltern die Kinder auch Mittagsmahlzeiten, wofür erstere aber Bezahlung zu leisten haben, da es nicht Absicht der Anstalten ist, die Eltern der Pflichten für die Ihrigen ganz zu entbinden, und worin auch nur ein billiges Verlangen liegt, da sie ihnen die Gelegenheit verschaffen, dem Erwerbe für sich und ihre Familie ungestört nachzugehen. [1]) In Berlin existirt für die Kinderbewahranstalten ein grofses Interesse und herrscht die lebhafteste Betheiligung. Es giebt deren

[1]) Sammlung der Gesetze und Verordnungen für den Verkehr mit Arzneien und Giften. Berlin 1855 p. 260.

[1]) Communalblatt der Haupt- und Residenzstadt Berlin 1860. No. 22. p. 188.

jetzt 37. Von diesen unterhält ein unter Protection Ihrer Majestät der Königin stehender Verein 17 Anstalten mit etwa 2000 Kindern. Ein anderer Verein unterhält 7 Anstalten mit etwa 750 Kindern. Die 13 andern Anstalten werden theils durch die Parochial-Vereine für innere Mission, theils von Privatvereinen unterhalten. Die Gesammtzahl aller in den Kleinkinder-Bewahranstalten befindlichen Kinder lässt sich genau nicht angeben, da in ihnen ein steter Wechsel stattfindet, doch dürfte die Summe von 4000 annähernd richtig sein. Der aufserordentlich wichtige Zweck dieser Anstalten liegt auf der Hand; dadurch, dass die Kinder während der Abwesenheit der Eltern von ihrer Wohnung in diesen nicht allein und ohne Aufsicht zurückgelassen werden, entgehen sie der Gefahr, zu verbrennen und zu ersticken, dadurch, dass sie immer unter Aufsicht sind, werden sie abgehalten, sich Spielen hinzugeben, die ihnen Gefahr bringen können und auf den Strafsen herumzulaufen, wo ihr Leben von Pferden und Wagen bedroht ist. In letzterer Beziehung könnte die Stadt noch einen wichtigen Schritt thun, zu dem die jetzige Zeit gerade sehr günstig ist, wir meinen die Anlage von Plätzen bei dem Durchbruche von Strafsen oder der Anlegung ganz neuer Strafsen. Wer in den letzten Jahren Paris gesehen hat, wird mit Freuden bemerkt haben, dass dort auf diesen Punkt bei der Anlegung der neuen Strafsen das vollste Augenmerk gerichtet ist. Man findet dort mitten in der Stadt nicht allein grofse Parks, wie den im Sommer v. J. eröffneten reizenden, mit Rasenplätzen, künstlichen Felsen und Quellen versehenen parc Monceau, sondern auch vielfach an der Stelle der frühern alten Häusercomplexe die squares, diese viereckigen, mit Rasenplätzen, Baumgruppen und Spaziergängen ausgestatteten Gärten. Sie sind, wie die sonstigen zahlreichen Gärten, wie die des Luxembourg, palais Royal, der Tuileries etc. dem Publikum zur freien Cirkulation geöffnet, und die Kinderschaaren sind zahllos, die dort im Vollgenuss der freien Luft, fern von dem gefährlichen Getümmel der Strafsen, ihre Spiele treiben. Ohne Zweifel haben alle diese Einrichtungen einen allgemeinen hygienischen Werth, da sie den Zusammendrang der Häuser und die Ungesundheit solcher Complexe verhindern, aber speciell hat gerade das Kindesalter einen grofsen Vortheil, das nicht allzufern von der Wohnung der Eltern in geschützten Räumen sich in freier Luft herumtummeln kann. Was hat Berlin dagegen zu bieten? Den Thiergarten und den Friedrichshain an den entgegengesetzten Enden vor der Stadt, die deshalb nur für die Kinder der Umwohner geniefsbar sind, den Monbijou-Garten, die Linden und den Lustgarten, die gerade alle im Centrum der Stadt liegen und den Bewohnern entfernterer Theile der Stadt ihre Annehmlichkeiten nicht darbieten. Ja, wo in der Stadt ein Platz ist, der nicht zum Marktplatz oder Halteplatz für die öffentlichen Fuhrwerke verwendet wird, der umzäunt ist und so den Kindern ein ruhiges Spiel und Herumtummeln erlaubte, da ist er dem Publikum verschlossen, wie wir es beispielsweise auf dem Leipzigerplatze sehen. Jetzt aber, wo die Behörden im Interesse der allgemeinen Gesundheitsverhältnisse oder des Verkehrs so viele Strafsendurchbrüche und Anlegung neuer Strafsen vornehmen, wäre es ein Leichtes, in der Stadt Plätze zu schaffen, die nicht nur dem allgemeinen Verkehr dienten, sondern auch der Sicherheit und dem unbestreitbaren Bedürfniss der Kinder, sich möglichst viel in freier Luft bewegen zu können. Wir wollen gar nicht den künstlichen Felsengruppen und Fontainen der Pariser squares das Wort reden, obgleich sie dem Auge des Besuchers höchst anziehende Erscheinungen sind, man gebe nur das utile, auf das dulce wollen wir dann gern verzichten!

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Juli 1863.

Bis einschliefslich den 14. blieb die Witterung fast gleichmäfsig heiter und schön und liefs keinen erheblichen Wechsel wahrnehmen. Regen fiel in dieser Zeit nur am 5. in geringer Quantität, so dass eine, für die Erndte zwar günstige Trockenheit der Luft ebenfalls andauernd geblieben ist. Die Temperatur der Luft erreichte keinen besondern hohen Standpunkt, und liefs bei überwiegendem zum Theil auch scharfem Ost- und Nordwinde mehrfach einen empfindlichen Wechsel wahrnehmen. Zwischen dem 15. und 24. machte sich eine gröfsere Veränderlichkeit in der Witterung, in Verbindung mit starker Hinneigung zu Regen, bemerkbar. Mäfsiger Regen fiel in dieser Zeit überhaupt vom 15. bis 19. täglich, so wie am 22., zugleich bei Gelegenheit eines schwachen Gewitters, und am 23. u. 24. Die Temperatur der Luft war in dieser Zeit erheblich gesunken und der Wechsel in derselben meist noch empfindlicher als früher. Westwind war anhaltend, abwechselnd auch scharf. Vom 25. ab wurde das Wetter wiederum mehr heiter und die Temperatur der Luft eine mehr gehobene, obgleich auch in dieser Zeit plötzlicher und empfindlicher Wechsel in derselben nicht ausgeblieben ist. Am 30. Morgens fiel etwas Regen. Westwind blieb auch in dieser Zeit vorherrschend und liefs nur am 26. und 27. kurze Abweichungen nach Ost wahrnehmen.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 13,8 am 3. u. 23. und + 7,0° R. am 17., Mittags um 2 Uhr zwischen + 22,0 am 29. und + 11,8° R. am 16. und Abends um 10 Uhr zwischen + 15,9 am 2. und 22. und + 8,0° R. am 16. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 10,8, Mittags + 17,0 und Abends + 12,7° R.; ebenso die Differenz: Morgens 6,8, Mittags 10,2 und Abends 7,9° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 0,5° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 29. und der

gleichmäfsig niedrigste am 16. und 17. wahrgenommen. — Das Barometer variirte nur unerheblich und schwankte überhaupt zwischen 340,55‴ am 1. und 330,37‴ am 18. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 336,70‴, Mittags um 2 Uhr 336,44″ und Abends um 10 Uhr 336,58‴; die Differenz 10,37‴. *Barthelmé.*

Im Juli war die gastrisch-katarrhalische Krankheits-Constitution vorherrschend. Modificirte und echte Menschenpocken waren noch sehr häufig. Unter den Kindern in den ersten Lebensjahren grassirten Durchfälle und Brechdurchfälle in grofser Ausbreitung und Bösartigkeit. — Fälle von Diphtheritis, auch bei Erwachsenen, wurden immer noch beobachtet. *Mr.*

Unter den Hausthieren erkrankten am zahlreichsten die Pferde, und zwar vorherrschend an gastrischen, an katarrhalischen und rheumatischen Affektionen. Gastricismen, oft nur in andauernder Appetitlosigkeit sich äufsernd, und die Koliken, waren zahlreicher als in den vorigen Monaten. Eben so kamen Druse, Bräune, Bronchitis und die Influenza ziemlich häufig vor; aber die seit einiger Zeit öfters bemerkten akuten Gehirnleiden waren seltener. — Bei dem Rindvieh hat die seit mehr als 2 Jahren ausgebreitet herrschende Aphthenseuche sich sehr vermindert: aber mehrfältig sind Rheumatismen und Gastricismen vorgekommen. — Ueber Krankheiten der Schaafe ist nichts bekannt geworden. — Die Schweine litten hin und wieder an rheumatischen und gastrischen Beschwerden. — Unter den Hunden herrschte die Staupe sehr ausgebreitet; aufserdem waren Katarrhe, Rheumatismen und Exantheme häufig. Bei 4 Hunden kam die Wuthkrankheit zum Ausbruch.

Hertwig.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 1. Aug.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 8. Aug.
Bethanien	264	51	45	5	270
Hedwigs-Krankenh.	172	54	44	7	182
Elisabeth-Krankenh.	61	4	4	2	61
Jüdisches Krankenh.	39	9	2	1	46
	536	118	95	15	559
dazu Charité . . .	1079				1114
	1615				1673

In Bethanien waren Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause Typhus vorherrschend.

— Vom 3. Aug. bis 9. Aug. starben in Berlin 64 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— An den Pocken erkrankten in Berlin im Monat Juni d. J. 42 Kinder bis zum 15ten Lebensjahre und 76 Personen über 15 Jahr alt, zusammen 118 Personen. Es starben 16 Kinder und 14 Erwachsene, zusammen 30 Personen. Die Mortalität der geimpften Erkrankten betrug 19 pCt., die Mortalität der nicht geimpften Erkrankten 44 pCt.

Im Monate Juli erkrankten an den Pocken 27 Kinder und 51 Erwachsene, zusammen 78 Personen. Es starben 16 Kinder und 4 Erwachsene, zusammen 20 Personen. Die Mortalität der geimpften Erkrankten betrug 11 pCt., die der nicht geimpften 81 pCt.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Juli 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 30. Juni	661	440	11	6	1118
Zugang im Juli	535	341	15	10	901
Summa	1196	781	26	16	2019
Entlassen . . .	503	314	11	11	839
Gestorben . . .	66	28	4	2	100
Bestand am 31. Juli	627	439	11	3	1080

— In der hiesigen städtischen Armenpraxis wurden im I. Vierteljahre 1863 8380 Kranke (einschliefslich des übertragenen Bestandes von 1213) — 457 weniger als im vorhergehenden Vierteljahr — behandelt. Von sämmtlichen Kranken wurden geheilt 6064 (72,36 pCt.), ungeheilt entlassen 135 (1,61 pCt.), in Krankenhäuser dirigirt 687 (7,69 pCt.), aus der Kur blieben 187 (2,23 pCt.), starben 312 (3,72 pCt.) und blieben Bestand 1038 (12,39 pCt.)

Von den Verstorbenen waren 144 männlichen und 168 weiblichen Geschlechts. Nach dem Lebensalter befanden sich von den Verstorbenen 82 unter 2 Jahren, 55 von 2 bis 3 Jahren, 17 von 4—10 Jahren, 8 von 11—15, 11 von 16—30, 76 von 31—60, 31 von 61—70, 28 von 71 bis 80 und 4 von 81—90 Jahren alt.

Die häufigsten Todesursachen waren Lungenschwindsucht 78, Darrsucht 39, Lungenentzündung 26, Alterschwäche 25, Masern 19, Gehirnhautentzündung 14, Katarrh 12, Luftröhrenentzündung, Krämpfe und Skrofeln je 10, Bräune 9 u. s. w.

— Dr. William Roberts am Königl. Spital zu Manchester (Wiener med. Wochenschr.) empfiehlt den innern Gebrauch des Jodkalium bei der Behandlung von Aneurysmen. Er gab das Mittel 3 Mal täglich zu 5 Gran und steigerte die Dosis allmälig auf 10, 15 selbst 20 Gran.

Literatur.

Beiträge zur Pathologie der Masern mit besonderer Berücksichtigung der statistischen Verhältnisse von Dr. Albert Pfeilsticker. Tübingen bei Ludw. Frdr. Fues 1863.

Der Verfasser beobachtete unter Leitung des Professor Niemeyer eine Masern-Epidemie, welche im Jahre 1861 in einem Dorfe unweit Tübingen grassirte.. Es erkrankten daselbst bei einer Einwohnerzahl von 577 überhaupt 188 an den Masern und starben davon 12. Es fehlte daher nicht an reichem Stoff zu den äufserst sorgfältigen, die Wissenschaft fördernden Beobachtungen des Verfassers. Diese beziehen sich auf die Disposition zur Erkrankung, auf den Gang der Epidemie, auf die Incubationszeit, die Dauer und Symptome des Prodromalstadium, die Komplikationen, die Therapie, Mortalität und den Sectionsbefund. Wir können nur Einzelnes daraus hier erwähnen.

Die Möglichkeit der Ansteckung war vom 1sten Tage des Vorläuferstadiums an, oder allgemeiner ausgedrückt, vom 1sten Tage der Erkrankung an, vorhanden; die Dauer zwischen Ansteckung und Eruption betrug konstant 13—15 Tage; nur in wenigen Fällen und fast nur bei chronisch Kranken und bei Säuglingen 1 oder einige Tage mehr. Von den Komplikationen wird als die häufigste und für die Masern charakteristischste die Bronchitis capillaris genannt, sie trat in leichterer Form im Eruptionsstadium oder noch häufiger erst nach dem Erblassen des Exanthems und im Stadium der Abschuppung auf; oder aber in schwerer Form, wo dann die Temperatur statt am 3ten oder 4ten Tage des Eruptionsstadiums zu fallen, im Gegentheil wieder stieg, sich meist über 40 Grad erhielt, die übrigen Fiebererscheinungen sich wieder steigerten, der Husten plötzlich häufiger, trocken und kurz wurde, und bei der Untersuchung auf der ganzen Brust verbreitete feinblasige Rasselgeräusche mit häufigen Rhonchi vorhanden waren. Die charakteristischsten Zeichen boten jedoch die Athembewegungen; die Kranken safsen aufrecht im Bette, im Gesicht gab sich Athemnoth zu erkennen, Respiration kurz und häufig, meist 60—70 in der Minute. An der entblöfsten Brust sah man jetzt schon häufig, dass das Jugulum und Epigastrium während der Inspiration statt wie sonst sich mehr oder weniger zu heben, deutlich versank. Nach einigen Tagen war zwar der ängstliche Gesichtsausdruck geschwunden, und das Kind schlummerte oder safs ruhig im Bette, spielend als ob ihm nichts fehlte: aber die bläuliche Gesichtsfarbe fiel auf, bei näherer Untersuchung fand sich, dass die Respiration noch flacher und häufiger, der Puls noch häufiger und kleiner, die Temperatur eher geringer geworden war (gewöhnlich 38—39 Grad). Betrachtete man die entblöfste Brust des Kindes, so fiel jetzt in der Regel eine ganz deutlich ausgesprochene hohe Wölbung in den obern Theilen derselben auf, während das Einziehen des Jugulum und Epigastrium bei der Inspiration noch deutlicher geworden war, Erscheinungen, die durch den bei der Bronchitis capillaris stattfindenden Process sich erklären. Bald folgte ein narkotischer Zustand, und in der Regel 7—8, selten schon 2—3 Tage nach dem deutlichen Anfange der Komplikation, also etwa 7—14 Tage nach dem ersten Ausbruche des Exanthems trat der Tod ein.

In therapeutischer Beziehung wird bemerkt, dass bei den leichteren Graden dieser Komplikation Brechmittel äusserst hülfreich sich zeigten, bei den schweren Graden blieben selbst die stärksten Brechmittel oft ohne alle Wirkung, auch andere Mittel liefsen im Stich; gegen das Ende der Epidemie schien Senega und Liqu. Amm. anis. gute Dienste zu leisten. *Mr.*

Anzeigen.

Im Verlage von **August Hirschwald** in **Berlin** ist so eben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Handbuch der Balneotherapie.

Praktischer Leitfaden,

bei Verordnung der Mineral-Quellen, Molken, Seebäder, klimatischen Kurorte etc.

Von

Dr. H. Helfft,

Privat-Docenten und prakt. Arzte in Berlin.

Fünfte umgearbeitete und vermehrte Auflage.

Mit 1 Heilquellen-Karte, gr. 8. Preis 3 Thlr. 20 Sgr.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn** in **Braunschweig.**

(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Die Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten

auf anatomisch-physiologischer Grundlage

von

J. L. C. Schroeder van der Kolk,

Professor der Physiologie an der Universität Utrecht.

Royal-8. geh. Preis 1 Thlr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 34. 26. August.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Eine seltene Hernie; von Schraube. — Mittheilungen aus der Praxis; von Steinthal. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Wilms in Berlin den Charakter als Geheimen Sanitätsrath, und

dem praktischen Arzte Dr. Heimann in Cöln den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung und Versetzung.

Der Thierarzt erster Klasse Wolff aus Reetz ist zum Kreis-Thierarzt des Kreises Nimptsch ernannt, und

der Kreis-Wundarzt Philippson aus dem Kreise Moers in den Kreis Gladbach versetzt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Bojanowski hat sich in Nakel, Dr. Gosebruch in Hagen, Dr. Sommer in Aachen und der Zahnarzt Sachs in Breslau niedergelassen.

Dr. Menzel ist von Neusalz nach Görlitz, Dr. Aust von Löwen nach Beuthen a. d. O., Dr. Lämmerhirt von Neustädtel nach Neusalz und Dr. Landsberg von Beuthen nach Guttentag gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Halle hat die Barkowski'sche Apotheke in Dobrilugk und der Apotheker Kubale die Wredesche Apotheke in Freudenberg gekauft.

Todesfälle.

Der Geheime Medicinal-Rath und Professor Dr. Kilian in Bonn und der Kreis-Thierarzt Fischer in Paderborn sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Moers, Reg. Bezirk Düsseldorf, und die Kreis-Thierarzt-Stelle des Kreises Paderborn, Reg.-Bezirk Minden, sind erledigt.

Eine seltene Hernie.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Schraube** in Querfurth.

Der Maurer H., 31 Jahr alt, war am 17. Juli c. Morgens mit Zurichten von Bruchsteinen bei einem Neubau beschäftigt, und hatte eben einen fertig behauenen Stein in das Fundament des Gebäudes auf ebenen Erdboden eingepasst, als er sich beim Aufrichten im Rücken gegen einen dort stehenden noch nicht behauenen Stein stiefs. Der Stofs war nach Angabe des H. so unbedeutend und so wenig gewaltsam, dass er weder taumelte noch eine heftigere Schmerzempfindung hatte. Er arbeitete deshalb auch ohne

eine Pause zu machen weiter, da die gestofsene Stelle ihm keine weitere Empfindung verursachte als irgend ein Stofs, wie er oft im gewöhnlichen Leben bei der Arbeit der Bauhandwerker vorkommt. Zur Mittagszeit ging er nach Hause, afs mit Appetit sein Mittagbrod, und liefs sich die verletzte Stelle von seiner Frau besehen. Die Besichtigung ergab eine kaum erbsengrofse Hautabschürfung, um welche die Haut blau gefärbt und unter welcher eine Geschwulst von der Gröfse einer Wallnuss eingetreten war. Die subjektiven Beschwerden des H. waren auch jetzt noch so gering, dass derselbe nach Ablauf der Mittagszeit wieder an die Arbeit ging und bis zum Feierabend arbeitete. Erst gegen Abend bemerkte er, dass die Bewegungen, welche er beim Zurichten der Bruchsteine zu machen hatte, nämlich wiederholtes Vornüberbeugen und Wiederaufrichten, von der gestofsenen Stelle aus erschwert wurden, und dass die Stelle des Stofses so geschwollen war, dass er die Geschwulst durch die Kleidung fühlen konnte. Die Schmerzhaftigkeit der Geschwulst war jedoch so gering, dass der H. bis Abends 7 Uhr arbeitete und dann erst nach Hause ging. Der Weg nach Hause hatte ihm noch mehr wie bei der Arbeit gezeigt, dass die Geschwulst ihn an den Bewegungen des Körpers im höheren Maafse hinderlich sei, und er schickte deshalb, ohne sich zum Abendessen zu setzen, nach 8 Uhr zu mir.

Ich fand den H. aufrecht auf dem Sopha sitzend und erhob nach Entkleidung desselben folgenden Stat. praesens:

Der H. ist von mittlerer Körpergröfse, hagerer Körperconstitution, gut entwickelter Muskulatur und mäfsig kräftigem Bau. Die Haut war lebenskräftig gebräunt, und umschloss, ohne Falten und Runzeln zu bilden, die darunter liegenden Körpertheile. Etwa 2 Zoll von den Dornfortsätzen der letzten Lendenwirbel in gleicher Höhe mit dem Kamme des linken Darmbeins begann eine Geschwulst von der Gröfse, dass ich sie mit meiner ausgestreckten Hand kaum bedeckte. Sie hatte eine länglich ovale Gestalt und verlief von gedachtem Anfangspunkte in schräger Richtung nach der linken Körperseite und nach unten zu etwa so, dass unter der Mitte der Geschwulst der Kamm des linken Darmbeins, da wo er sich wieder nach abwärts gegen die Kreuzdarmverbindung biegt, sich befand. Die äufsere Verletzungsstelle, bestehend in einer kaum erbsengrofsen Abschürfung der Epidermis, befand sich auf der Höhe des obern Drittels der ganzen Geschwulst, war von blau gefärbter Haut, welche in der Ausdehnung eines Zweigroschenstücks ziemlich stark infiltrirt war, umgeben. Bluterguss nach Aufsen hatte selbstverständlich bei dieser geringen Verletzung nicht stattgefunden. Die gesammte Geschwulst war mit Ausnahme der eben angegebenen Stelle schmerzlos. Die Haut über der Geschwulst im Ganzen war unverändert, weder geröthet noch glänzend. Die Palpation der Geschwulst zeigte Schwappung, welche jedoch nicht bedeutend war, und namentlich sich nicht so gleichmäfsig von dem perkutirenden Finger zu der entgegen gehaltenen Hand fortpflanzte, wie es hätte der Fall sein müssen, wenn nur Wasser oder Serum Inhalt der Geschwulst gewesen wäre. Es wurde deshalb die Geschwulst regionenweise perkutorisch und palpatorisch untersucht, und dabei ergab sich, dass die Schwappung hauptsächlich dem untern Theile der Geschwulst angehöre, dass der obere Theil dagegen nur elastisch war und dem untersuchenden Finger das Gefühl bot, als wenn Watte in der Geschwulst enthalten sei. Die Perkussion ergab bei der nicht prall gespannten, und deshalb von Laien, so gut es die Umstände erlaubten, etwas fixirten Geschwulst einen leeren Ton, der jedoch bei offenbar verschiedenem Inhalt kein rein tympanitischer war. Nach diesem Untersuchungsresultate mussten als theilweiser Inhalt der Geschwulst Gedärme angenommen werden. Es wurde deshalb versucht die Geschwulst zu umgreifen, um die Basis derselben zu erforschen und damit zu der etwaigen Austrittsstelle von Gedärmen zu gelangen. Dieser Versuch gelang jedoch nicht, indem sich nicht eine wesentlich kleinere Basis, als der ganze Umfang der Geschwulst betrug, ergründen liefs. Eine darauf regionenweise angestellte Untersuchung führte gleichfalls zu keinem Resultate, so dass es vollständig zweifelhaft blieb, wo die Austrittsstelle der offenbar in der Geschwulst zu fühlenden Gedärme sich befinde. Das Allgemeinbefinden des Patienten war gut. Die Pulsfrequenz betrug 78 Schläge in der Minute. Der Unterleib war schmerzfrei und weder spannendes Gefühl im Unterleibe noch Brechneigung bei dem Patienten vorhanden. Unter diesen Umständen, und da bei der Seltenheit des Falles ich meiner allerdings auf eine Hernie gestellten Diagnose noch ein Fragezeichen hinzufügte, hielt ich es für das Angemessenste, eine streng im Bette inne zu haltende Bauchlage und kalte Umschläge auf die Geschwulst anzuordnen.

Am folgenden Morgen fand ich den Patienten bei gutem Allgemeinbefinden, jedoch die Geschwulst unverändert. Da mich eine schleunige Dienstangelegenheit von meinem Wohnort abrief, so ersuchte ich einen Kollegen, mit welchem ich eigentlich den Fall hatte gemeinschaftlich untersuchen wollen, den Patienten gleichfalls zu untersuchen und mir später seine Diagnose mitzutheilen.

Die Diagnose meines Kollegen stimmte vollständig mit der meinigen überein, nämlich dass der Inhalt der fraglichen Geschwulst Serumerguss und Dünndarm sei; eine Bruchpforte habe er von der Gröfse eines Kirschkerns fühlen können, jedoch wisse er mir die Lage derselben nicht genauer zu bezeichnen. Die Therapie müsse auf Beseitigung des Bruches gerichtet sein, doch bäte er ihn bei diesem heikligen Falle nicht weiter mit heranzuziehen.

In den späten Nachmittagsstunden des 18. Juli begab ich mich nun wieder zu dem H. Sein Allgemeinbefinden

war gut; die Geschwulst wenig verändert, nur hatte sich der flüssige Inhalt mehr nach der am abschüssigsten gelegenen Stelle hingezogen. Durch sorgfältige Untersuchung stellte ich jetzt noch einmal die mir nun auch anderweitig durch einen Sachverständigen bestätigte Diagnose einer Hernie fest, fand aber keine Stelle, welche die Charaktere einer Bruchpforte boten; nur da wo der Kamm des Darmbeins sich in einem stumpfen Winkel zur Kreuzdarmbeinverbindung herabsenkt, am vordern untern Rande des linken viereckigen Lendenmuskels, machte sich dem Finger ein kleiner Absatz von kaum der Gröfse einer Erbse unter der Haut bei etwas seitwärts geschobener Geschwulst bemerkbar.

Indem ich nun die geringe Gewaltthätigkeit, durch welche die Geschwulst entstanden war, die Schmerzlosigkeit der Geschwulst selbst und die Abwesenheit beängstigender Erscheinungen im Allgemeinbefinden in Erwägung zog, konnte ich der Annahme keinen Raum geben, dass durch Zerreifsung von Muskeln in ihrer Kontinuität die Gedärme aus der Unterleibshöhle ausgetreten seien, und musste nach den anatomischen Verhältnissen dieser Körpergegend und dem freilich magern objektiven Befund diese eben beschriebene Stelle für die allein theoretisch annehmbare und praktisch allein sich darbietende Bruchpforte halten.

Es warf sich nun die Frage auf, ob bei der sichern Diagnose einer Hernie, aber der nicht ganz sichern, jedoch höchst wahrscheinlichen Diagnose der Bruchpforte, zur Reposition geschritten werden sollte oder nicht. Ich entschloss mich für das erstere, da ein spontanes Zurückweichen des Darms — es war mindestens eine Dünndarmschlinge in dem Bruche — bei einer kaum erkennbaren Bruchpforte, und wo schon jetzt das Lumen des Darms viel bedeutender war als die Austrittsstelle, nicht zu erwarten war; da ferner bis jetzt keine Erscheinungen von Brucheinklemmung vorhanden waren, solche aber wohl erwartet werden konnten und dann den Fall sehr verschlimmerten; da ferner die Anwendung innerer, die Peristaltik anregender Mittel bei der Frage der Bruchpforte vielleicht gerade die Erscheinungen einer Einklemmung herbeiführen konnte, und ein Zurückweichen des Darms in die Unterleibshöhle durch dieselben kaum zu erwarten stand; da endlich nach längerer Dauer des Falles, wenn dann chirurgische Hülfe angewendet werden müsse, entweder die Reposition eines entzündeten Darms unter denselben mechanischen Verhältnissen nothwendig wurde, oder eine Bruchoperation, für welcher die Wissenschaft keine Technik angegeben hat, und bei welcher die nothwendige Durchschneidung von Muskelfasern die reichlichste Gelegenheit für die Wiederholung eines solchen Vorfalls geboten würde, falls die Operation überhaupt glücklich ablief.

Es wurde daher zur Reposition geschritten, und zwar bei der Bauchlage des Patienten im Bette mit unter den Bauch gelegten Kissen, um ein tieferes Einsinken des Körpers zu verhindern. Die Manipulationen wurden zuerst so gemacht, dass ich die gesammte Geschwulst nach der oben bezeichneten Stelle, nämlich dem untern vordern Rande des viereckigen Lendenmuskels zu drücken versuchte, allein die Bemühungen waren vollständig erfolglos. Die Geschwulst sowie die Austrittsstelle, welche ich der Kürze wegen fortan Bruchpforte nennen werde, blieben unverändert. Darauf liefs ich durch einen herbeigerufenen Heildiener dem H. einen reichlichen Aderlass machen, um eine Erschlaffung des ganzen Körpers und der Muskeln insbesondere herbeizuführen, und begann kurze Zeit nach dem Aderlasse unter Assistenz des gedachten Heildieners die Repositionsversuche von Neuem. Zu diesem Zwecke liefs ich, da ich bei den frühern Repositionsversuchen oft durch halb unwillkürliche Muskelactionen des Patienten in der Richtung der zu machenden Reposition irre geleitet worden war, den Patienten das Bett verlassen, auf dem Sopha knieen und sich über die mit einem Kissen bedeckte Sophalehne beugen in der Art, dass der Oberkörper mittelst der Arme auf einen in paralleler Richtung mit der Sophalehne gestellten Stuhle ruhen konnte. Der Assistent musste, vor der Sophalehne stehend, seine linke Hand an dem oberen Oval der Geschwulst, ohne einen aktiven Druck auszuüben, halten — dieselbe lag längs des viereckigen Lendenmuskels mit geringer schräger Abweichung — und mit seiner rechten Hand die Geschwulst gegen seine andere, gleichsam als Wand dienende Hand herandrücken. Ich selbst nahm meine Stellung seitwärts und hinter dem Patienten, verhinderte mit meiner linken Hand das Hinübertreten der Geschwulst auf die äufsere Wand des Darmbeins, und suchte mit der rechten Hand, in stopfender Bewegung der Finger und dabei ausgeübtem Druck von oben nach unten mit etwas Abweichung in schräg nach innen, der Wirbelsäule zu, gelegener Richtung die Geschwulst nach der Stelle der Bruchpforte zu bewegen, nämlich der Stelle, wo der vordere untere Rand des viereckigen Lendenwirbels mit den drei seitlichen Bauchmuskeln auf dem Darmbeinkamm zusammenstöfst. Nach durch eine Stunde hindurch fortgesetzten Repositionsversuchen, welche bis dahin in Bezug auf die Wirkung, den Umfang der Geschwulst zu vermindern, vergeblich waren, schien sich die Bruchpforte etwas zu erweitern, so dass sie dem Gefühle sich als ein dreieckiger Raum von der Gröfse eines in der Mitte durchgetheilten Zweigroschenstücks darstellte. Diese Wahrnehmung belebte meine Hoffnung, die Bruchgeschwulst reponiren zu können, aufs Neue, und wurde nach einer kurzen Pause die Reposition in der angegebenen Weise fortgesetzt. Alsbald bemerkte ich auch das Verschwinden eines kleinen Theiles der Geschwulst nach unten, während dieselbe vorher immer auf den viereckigen Lendenmuskel oder nach unten ausgewichen war; allein erst ferneren, mit ziemlichem Kräfteaufwand ausgeführten

Manipulationen, welche noch fast eine volle Stunde fortgesetzt wurden, gelang es den ausgetretenen Darm vollständig in die Bauchhöhle zurückzubringen. Die Zurückführung des Darms musste übrigens Abtheilung für Abtheilung geschehen, und wich keineswegs, wie bei normalen Bruchpforten, wenn die Stelle der Bruchpforte, welche das Hinderniss des Rücktritts abgiebt, vom gröfsten Theil der Bruchgeschwulst passirt ist, der Rest halb freiwillig zurück. Aus demselben Grunde fand auch beim Zurücktreten des Darmes kein gurrendes Geräusch, das übrigens mehr durch das Gefühl percipirt wird, statt, wohl aber machte sich dies Gurren bemerklich, wenn der Darm zwischen der engen Bruchpforte und dem reponirenden Finger zurückwich. Die Vollendung der Reposition des Darms kündigte sich daher auch nicht deutlich erkennbar an, sondern wurde von mir dadurch konstatirt, dass die Hände des Assistenten keinen Geschwulsttheil mehr unter meine Finger brachten, welcher einen elastisch wattenartigen Eindruck auf das Gefühl machte. Es wurde daher die für das Auge schon wahrnehmbar verkleinerte Geschwulst durch Palpation untersucht, welche jetzt durchgängig schwappenden Inhalt ergab. Sich selbst überlassen, ohne gestützt zu werden, senkte sich der Inhalt allein nach dem Gesetz der Schwere unter der ausgedehnten Haut und nahm eine birnförmige Gestalt an, wobei die Gegend der Bruchpforte frei von der Geschwulst wurde. Die Bruchpforte selbst erschien von derselben dreieckigen Gestalt und in der Gröfse entweder gar nicht oder kaum merklich ausgedehnt, wie ich sie zuletzt beschrieben habe. — Patient hatte übrigens gut, ohne störende Zwischenfälle, ausgehalten.

Es wurde darauf eine provisorische Bandage in Form einer T-Binde und mit einem auf die Bruchpforte gelegten und darauf befestigten Pfropfen angelegt. Die weitere Verordnung bestand in möglichst ruhiger Bauchlage und einigen im Laufe der Nacht zu nehmenden Gaben Ricinusöl.

Am 19. war das Allgemeinbefinden des Patienten gut. Der seit Entstehung des Bruches nicht vorhandene Stuhlgang war erfolgt, erst in Entleerung einiger harter Kothballen, dann einiger dünnflüssiger Stühle bestehend. Der Darmkanal war also wegsam. Die zurückgebliebene Geschwulst war mit ihrem ganzen Umfange auf die äufsere Fläche des linken Darmbeins gesunken; die darüber befindliche Haut war in Folge der Manipulationen bei der Reposition blau und gelb gefärbt. Verordnung: Wassersuppendiät und einige Gaben Ricinusöl.

Am 20. Das Allgemeinbefinden des Patienten gut. Einige dünnflüssige Stühle in Folge des Ricinusöls. Keine medicinische Verordnung. Fortsetzung der Wassersuppendiät.

Am 21. Das Allgemeinbefinden des Patienten gut. Es war kein Stuhl erfolgt. Die provisorische Bandage wurde entfernt, und zeigte sich darauf die Bruchpforte, welche sich als eine dreieckige Vertiefung nach der Reposition markirt hatte, fast vollständig verschwunden. Es wurde nun die bestellte definitive Bandage angelegt. Dieselbe besteht aus einem breiten Leibgurt von Leder, welcher vorn auf dem Bauche geschnallt werden kann, und auf dem Rückenwirbel mit einer nach unten stehenden Schneppe zusammengenäht ist, so dass der Leibgurt nicht ganz rund um den Leib geht, sondern in zwei Halbkreisen, die sich auf der Rückenwirbelsäule schneiden. Die Pelotte, welcher die Gestalt gegeben ist, dass der bei gewöhnlichen Bruchbändern mit der Feder zusammenhängende Theil in Form eines Kreissegments, entsprechend dem Kamme des Darmbeins, entfernt war, ist da, wo der Leibgurt über die Bruchstelle hinfortgeht, an denselben festgenäht. Auf beiden Seiten der Schneppe des Leibgurtes waren Schenkelriemen festgenäht, welche an der vordern Seite des Leibgurtes beliebig festgeschnallt werden konnten. Jetzt wurde dem Patienten einmal erlaubt aufzustehen, jedoch noch vorzugsweise Ruhe und Wassersuppendiät verordnet. Verordnung: einige Gaben Ricinusöl und die zurückgebliebene Geschwulst mit den gewöhnlichen chirurgischen Mitteln behandelt.

Am 22. Das Allgemeinbefinden des Patienten gut. Es war zwei Mal dünnflüssiger Stuhlgang erfolgt. Keine innerliche Verordnung.

Am 23. Das Allgemeinbefinden gut; Patient, der übrigens mehrere Stunden aufsteht, klagt nur über Belästigung durch die Geschwulst, welche zurückgeblieben. Keine Verordnung.

Am 24. Das Allgemeinbefinden gut. Es war von selbst Stuhlgang von breiiger Konsistenz erfolgt. Die Folgen des Bruches scheinen beseitigt. Keine Verordnung, nur noch schmale Diät mit allmäligem Uebergang zu nahrhafteren Speisen.

Am 25. Das Allgemeinbefinden gut. Stuhl ist von selbst erfolgt. Die Gefahren einer etwaigen Darmentzündung sind vollständig beseitigt. Der Rest der Geschwulst mit seinem serösen Inhalt verlangt allein Behandlung, deren Verfolg kein weiteres Interesse bietet.

Bis jetzt, den 4. Aug., ist der Mann, was die Folgen des Bruches anbetrifft, vollkommen wohl.

Ich habe den vorgehenden Krankheitsfall in einfach erzählender Weise gegeben. Ob ähnliche Fälle beobachtet worden, weifs ich nicht. In dem geringen literarischen Material, welches einem kleinstädtischen Arzte zu Gebote steht, habe ich nichts Aehnliches gefunden, ja in Chelius Handbuch der Chirurgie nicht einmal diese Stelle als eine solche bezeichnet gesehen, wo abnormer Weise Brüche entstehen können. Meine Behandlung war daher eine auf die allgemeinen Grundsätze der chirurgischen Behandlung von Unterleibsbrüchen basirte, und dem Einzelfall angepafste. Ob sie die zweckmäfsigste gewesen, stelle ich dem Urtheil

des medicinischen Publikums, welchem ich diese gewiss seltene Beobachtung nicht vorenthalten will, anheim.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von dem Geh. Sanitätsrathe Dr. **Steinthal** in Berlin.

Ein junger Mann von 26 Jahren, den ich in den Jahren 1837 und 1838 zu beobachten Gelegenheit hatte, litt an Melancholie mit der fixen Idee von begangenen schweren Verbrechen, grofser Sündhaftigkeit und Straffälligkeit. Grofse Unruhe, ängstliches Wesen, beständiges Umhergehen, fortwährendes Sprechen, auch wenn Niemand zuhörte, und Unfähigkeit sich mit irgend etwas eine Zeitlang hintereinander zu beschäftigen, bezeichneten seinen Zustand. Er hörte nicht auf, sich selbst anzuklagen und Vorwürfe gegen sich auszustofsen, und bat, man möchte ihn ins Gefängniss führen, ihn binden. Auch behauptete er, an einer ansteckenden Krankheit zu leiden und schon alle ihn umgebende Personen angesteckt zu haben. Er machte sich Vorwürfe, den Ermahnungen seiner Freunde nicht Folge geleistet und so sich und Andere ins Verderben gestürzt zu haben. Darum müsse er nun Strafe leiden. Diese Vorstellungen beschäftigten ihn unaufhörlich, und nur immer auf kurze Zeit gelang es, seine Aufmerksamkeit auf andere Gegenstände zu richten. Er weigerte sich zu essen, weil er es nicht verdiene, liefs sich aber gewöhnlich durch Zureden bewegen, Nahrung zu sich zu nehmen, oder als, wenn man ihn nicht zu beachten schien; zuweilen war es aber auch nöthig, Zwang anzuwenden, um ihm Nahrung beizubringen. Auf sein Aeufseres achtete er gar nicht, vernachlässigte sowohl seine Kleidung als die Reinlichkeit seines Körpers. Des Nachts verhielt er sich gewöhnlich ruhig, versuchte selten aus dem Bette aufzustehen und schlief ein Paar Stunden hintereinander. Sobald er aber des Morgens aufgestanden war, fingen seine wahnsinnigen Reden von Neuem an. Weder ruhige Vorstellungen und theilnehmendes Zureden, noch Schelten und Drohen mit Strafen, wenn er nicht folgsam sein würde, machten Eindruck auf ihn, er fuhr unaufhörlich in seinen selbstanklagenden Reden fort, und nahm von Nichts, was um ihn her vorging, Notiz. Sein Aussehen war bleich und abgemagert, schon bei der Aufnahme in der Anstalt, sein Blick unstät, umherschweifend und matt, die Haut trocken, der Stuhlgang träge.

Dieser Zustand erreichte allmälig einen immer höheren Grad. Angst und Unruhe des Patienten nahmen zu; seine Vorwürfe und Anklagen gegen sich wurden immer heftiger, die schrecklichsten Vorstellungen der ewigen Verdammniss quälten ihn unaufhörlich. Er schrieb an seine Eltern: „Ich bin Eurer unwürdig, eine Schande für die ganze Welt, ich überlasse mich so hirnlosen Gespinnsten und benehme mich so mörderisch, dass mein Gewissen keine Ruhe hat; ich werde so gnädig und grofsmüthig behandelt, und bin so unfolgsam und ungehorsam und gegen jeden Einzelnen ein Sünder, denn niemals wurden soviel Grausamkeiten wohl geübt. Der niedrigste Mörder ist mehr, denn ich. Wie kann ich mich rechtfertigen, da ich immer mehr Verbrechen begehe. Ich bin entsetzlich und teuflisch, jeder Schritt ein Verbrechen, ich habe gestohlen, gelogen, gemordet, und bin so trotzig u. s. w.“

Der Kranke versank dabei immer mehr in Selbstvergessenheit, liefs Urin und Stuhlgang wo er ging und stand, bei Tage und bei Nacht; suchte beständig die Kleider abzuwerfen, und wollte nackt ins Freie gehen, obgleich eine bedeutende Kälte war. Die Nahrung ihm beizubringen, wurde immer schwieriger und musste immer mit Zwang geschehen. Am unruhigsten war er des Morgens und Vormittags, Nachmittags wurde er meistens stiller und schien sehr abgespannt. Des Nachts verhielt er sich gewöhnlich ruhig und schlief mehrere Stunden. So dauerte die Krankheit ununterbrochen fort. Von der Mitte Februar an sprach Patient aber weniger laut und heftig und zeigte weniger Widerstreben gegen die ärztlichen Anordnungen, seine Reden wurden dann abgebrochener und unverständlicher, bezogen sich aber beständig auf seine fixen Wahnvorstellungen; oft war es mehr ein Murmeln, von dem nur einzelne Worte zu verstehen waren. In der letzten Woche des Februar stellte er sich wie todt, äufserte auch selbst, er wäre todt und liefs alles mit sich geschehen, indem er die Augen geschlossen hielt, sich nicht bewegte, nicht sprach und den Mund nicht öffnen wollte, wenn ihm die Nahrung gereicht werden sollte. Verunreinigung durch Urin und Koth fand beständig statt. Seine Abmagerung hatte immer mehr zugenommen. Er musste nun beständig im Bette bleiben, wo er still und fast unbeweglich liegen blieb.

Den 28. Februar zeigte sein Puls, der bis dahin klein, schwach und langsam war, mehr Frequenz, die Haut namentlich am Kopfe mehr Wärme, das Athemholen einige Beschleunigung.

Den 1. März war sein Zustand deutlich fieberhaft, mit beschleunigterem und vollerem Pulse, die Respiration ebenfalls beschleunigt. Der Kranke lag beständig mit geschlossenen Augen, unbeweglich und ohne auf die an ihn gerichteten Fragen zu antworten, still auf der linken Seite. Der Mund musste ihm geöffnet werden, um Getränke und flüssige Nahrung einzuflöfsen, die er dann durch Zuhalten der Nase zu verschlucken genöthigt wurde. So vergingen auch die beiden folgenden Tage; der Puls wurde noch voller und beschleunigter, die Respiration entsprechend; in der Nacht vom 2. zum 3. März hustete Patient einige Male laut auf. Am 4. März Morgens nahm er das Getränk gutwilliger, schlug auch die Augen wieder auf, wurde um 9 Uhr unruhiger, athmete mühsamer und starb bald nach 10 Uhr, ohne dass andere Zufälle hinzugetreten waren.

Sectionsbericht. Die Section wurde 25 Stunden

nach erfolgtem Tode gemacht. — Die Leiche war sehr abgemagert und zeigte noch wenige Spuren eingetretener Verwesung.

Kopfhöhle. Das Schädelgewölbe war von sehr verschiedener Dicke, an einigen Stellen auffallend dünn, an andern ziemlich dick. Die Vertiefungen und Hervorragungen waren sehr ausgeprägt, ebenso auch am Schädelgrunde. Die Gefäfse der harten Hirnhaut und die Sinus sehr mit Blut angefüllt, so wie das ganze Gehirn sehr blutreich. Zwischen der Dura mater und Arachnoidea etwa 2 Unzen Flüssigkeit. Die Hirnsubstanz weicher als gewöhnlich. Ausserdem nichts Abnormes im grofsen und kleinen Gehirn zu bemerken.

Brusthöhle. Im linken Pleurasack 2—3 Unzen blutiges Serum, die Pleura costarum, diaphragmatis et pericardii geröthet und mit einer weichen Pseudomembran überzogen, welche stellenweis den untern Lungenlappen mit der Pleura verband. Der ganze untere Lappen dieser Lunge fest, hepatisirt, im Uebergang zur Eiterung begriffen, der obere Lappen, und wo er an den untern gränzt, an diesem Zustand theilnehmend, im Uebrigen in seiner Structur gesund. Im rechten Pleurasack wenig blutiges Serum, der untere Lungenlappen stellenweis auch hepatisirt, sonst diese Lunge gesund.

Im Herzbeutel etwa 4 Unzen Serum, das Herz war verhältnissmäfsig klein, die Wandungen der beiden Ventrikel dick, sonst nichts Abnormes.

Bauchhöhle. In sämmtlichen Organen dieser Höhle war nichts Krankhaftes zu bemerken.

Die bestimmte Erkenntniss der hier allerdings auch ohne Stetoscopie vermutheten Pleuropneumonie war, bei so geringen objektiven Erscheinungen und bei einem Geisteskranken, dessen Sensorium so durch und durch alienirt war, kaum möglich. Der beschleunigte volle Puls, die beschleunigte Respiration, waren die einzigen Symptome, welche hier den verborgenen Feind einigermaafsen verriethen. Fälle dieser Art kommen bei Geisteskranken gar nicht selten vor, und die Stethoskopie feiert hier ihren höchsten Triumph, ohne dass jedoch die noch immer obwaltenden Zweifel sich lösen, was denn eigentlich die so häufige Complikation von Seelenstörung und Lungenkrankheiten veranlasst. —

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Ueber die von Dr. Beer in Berlin empfohlene Methode des Anschneidens der Blutegel (Bdellatomie), nämlich den Blutegel links unten transversal mittelst eines Schneppers einzuschneiden, haben die von dem Stabsarzt Dr. Fischer in der Charité angestellten Versuche folgende Resultate ergeben. 1) Das beste Verfahren scheint: Man lässt den Blutegel sich mäfsig vollsaugen, hebt ihn dann vorsichtig mit dem Schwanzende ab und schlägt in dessen linke Seite mit dem Aderlafsschnepper kräftig ein. 2) Nach dem Anschlagen fliefst sofort eine Menge Bluts ab, es muss indessen, wenn der Abfluss im weitern Verlaufe nicht unterbrochen werden soll, fortdauernd eine sorgfältige Entfernung der Blutkoagula, die sich bald in der Wunde bilden, stattfinden. Am besten mittelst eines feuchten Schwammes oder durch Abspritzen mit lauem Wasser. 3) Ein so behandelter Blutegel saugt beträchtlich länger als ein unverletzter. Die längste Dauer war 4 Stunden, die Durchschnittsdauer etwa 2½ Stunde. 4) Die Unruhe des Blutegels und die Manipulationen des Reinigens hat es nicht gestattet, eine nur annähernd genaue Bestimmung des abgesogenen Blutquantums zu gewinnen. Wir haben das Schwanzende in ein Reagenzglas gesteckt und das ablaufende Blut möglichst sorgsam gesammelt. Das Maximum betrug etwa 2 Unzen; meistens hatten wir kaum 1 Unze. 5) Fällt der angeschlagene Blutegel durch die Unruhe des Kranken oder durch rohe Manipulation vor seiner Ermüdung ab, so saugt er meist wieder an. 6) Die Nachblutung bot nichts Bemerkenswerthes; die Kranken waren aber meistens durch dies Verfahren in hohem Grade aufgeregt. 7) Meistens vertragen die Blutegel die Operation sehr gut. Die Wunde schliefst sich vom 3ten Tage ab durch eine feine Narbe. Bei einigen dauert es länger; bei Einem war sie am 12ten Tage noch offen. Nur wenige sind gestorben. 8) Der nach dem Saugen sorgfältig in Wasser verwahrte Blutegel saugt in den nächsten Tagen und Wochen gewöhnlich wieder, muss aber meistens vom 3ten Tage ab wieder von Neuem angeschlagen werden. Wir haben einen Blutegel, der bei dem ersten Versuche angeschlagen wurde, durch 4 Wochen wiederholt kräftig saugen lassen und bis jetzt saugfähig erhalten.

Wir bemerken hierzu, dass so vortheilhaft Beer's Verfahren in pekuniärer Beziehung ist, doch die Wiederbenutzung angeschnittener Blutegel für andere Kranke ein misslich Ding ist, das insbesondere in der Hand von Heilgehülfen, die selbst den anzusetzenden Blutegel liefern, recht gefährliche Folgen nach sich ziehen kann.

— Die gerühmte Wirksamkeit der Sarracenia purpurea gegen die Menschenpocken hat sich nach einem von dem Arzte des Londoner Pockenspitals, Marson, im Lancet veröffentlichten Berichte in den von ihm angestellten Versuchen nicht bestätigt.

— Als das wirksamste Mittel bei Gastralgien rühmt Dr. Millet in Tours (Revue de Therapie. — Wiener Wochenschr.) den Arsenik; er behauptet, Bismuth verdanke seinen Ruf in dieser Krankheit nur seiner häufigen Verunreinigung mit Arsenik. Er verordnet 5 Centigramm arseniksaures Natron mit 80 Gramm Aqu. dest. und 1 Gramm

Alkohol, Morgens vor dem Frühstück und gegen Abend vor dem Mittag ein Kaffeelöffel voll in dem Viertheil eines gewöhnlichen Glases Zuckerwasser zu nehmen. Oder: 5 Centigramm arseniksaures Natron in 300 Gramm China-Syrup, einen Esslöffel voll vor dem Frühstück und dem Diner zu nehmen. Es zeige sich in der Regel schon am 2ten oder 3ten Tage auffallende Besserung, man müsse aber bis zu 10 Tagen damit fortfahren; und wenn es um diese Zeit sich nur etwas gebessert habe, so solle man das Mittel noch 10 Tage fortbrauchen. Millet giebt an, keinen Fall von Gastralgie zu kennen, der nicht durch Arsenik gebessert sei; an völlige Heilung glaubt er nicht. Das Uebel kehrt auch nach Arsenik, sowie nach jedem andern Mittel wieder, aber oft erst nach 5—6 Monaten, oder nach einigen Jahren.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 8. Aug.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 15. Aug.
Bethanien	270	42	45	3	267
Hedwigs-Krankenh.	182	58	60	3	180
Elisabeth-Krankenh.	61	5	—	—	66
Jüdisches Krankenh.	46	9	7	—	48
	559	114	112	6	561
dazu Charité . . .	1114				1083
	1673				1644

In Bethanien waren Nervenfieber, und im Hedwigs-Krankenhause gastrische Fieber vorherrschend.

— Vom 10. Aug. bis 18. Aug. starben in Berlin 72 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Bouley äufsert in seinem Bericht über die Hundswuth (Annales d'hyg. Juill. 1863. S. 188): Renault habe im April 1862 der Académie des sciences ein Dokument vorgelegt, aus dem hervorgehe, man habe in Berlin durch die einfache Maafsregel des Maulkorbes der Hundswuth ein Ende gemacht, und es sei nun die Bevölkerung gegen diese furchtbare Krankheit geschützt. Bouley bezweifelt dies und meint, Renault sei durch ungenaue amtliche Mittheilungen getäuscht worden.

Der Redakteur dieser Zeitung, der durch seine amtliche Stellung im hiesigen Polizei-Präsidii hierüber zuverlässige Auskunft zu geben im Stande ist, hat darauf zu erwiedern, dass wenn Renault durch ungenaue amtliche Mittheilung getäuscht worden sein sollte, eine solche von dem Polizei-Präsidium nicht ertheilt worden ist; dasselbe hat vielmehr auf die vielfachen Anfragen auswärtiger Behörden über den fraglichen Gegenstand wiederholt dahin sich ausgelassen: Ob der Umstand, dass seit Einführung der Maulkörbe in Berlin Fälle von Hundswuth nicht bekannt geworden, dieser Maafsregel zuzuschreiben sei, müsse für jetzt dahin gestellt bleiben, da das Vorkommen der Hundswuth bekanntlich von epidemischen Einflüssen abhängig sei; übrigens wisse das Polizei-Präsidium sehr wohl, dass wenn auch durch einen gut konstruirten Maulkorb das Beifsen verhindert werden könne, doch kein Maulkorb im Stande sein werde, die Verbreitung des Speichels eines tollen Hundes auf andere Hunde zu verhindern, und daher die Ansteckung trotz der Maulkörbe wohl möglich sei; dagegen seien bei dieser Maafsregel zwei Momente vorzugsweise von Wichtigkeit: 1) die dadurch herbeigeführte Verminderung der Zahl der Hunde und 2) die dadurch bedingte bessere Beaufsichtigung der Hunde Seitens ihrer Eigenthümer. Von diesen Momenten, insbesondere dem letzteren lasse sich allerdings ein günstiger Einfluss auf die Verringerung der Fälle von Hundswuth wohl annehmen.

Literatur.

Ricket's Rhachitis oder Rachitis, Tabes pectorea, articuli duplicati, Zwiewuchs, Englische Krankheit u. s. w. von Dr. Stiebel sen., Geheimen Hofrath in Frankfurt a. M. Erlangen 1863. Verlag von Ferd. Enke. 69 S. gr. 8.

Der Name Ricket's ist ein Provincialismus, der vielleicht von dem Angelsächsischen Worte „Rieg" (Zaun, Wall, Haufen) herzuleiten ist. Dies, wie das Etymologische der übrigen Benennungen der Krankheit schickt der Herr Verfasser in der historischen Einleitung, die ausserdem von dem berühmten Torso des Aesop in der Villa Albani handelt, voraus.

Die Rhachitis, als deren allgemeinste und charakteristische Zeichen die Anschwellung und Verbiegung einzelner Theile des Knochengerüstes, daraus hervorgehende Verkrümmungen, dann Verdichtung des Knochengewebes mit oft bleibender Verbildung oder Hemmung des Wachsthums einzelner Glieder genannt werden, unterscheidet der Herr Verfasser in eine akute Rhachitis (Cachexia oder Tabes rhachitica) und in eine chronische (lokale Wachsthum-Rhachitis); die erstere in der ersten Hälfte des Jahres und als allgemeine Krankheit vorkommend, während die letztere selten vor Anfang des zweiten Jahres beginnt, örtlich in den Knochen entsteht und nicht Produkt eines Allgemeinleidens ist.

Der Herr Verf. beschreibt beide ihren Symptomen und ihrem Verlauf nach ausführlich, wobei insbesondere auch das psychische Verhalten der Rhachitischen vortrefflich geschildert ist.

Für die pharmaceutische Behandlung empfiehlt der Verfasser, da es an einer dem Wesen der Krankheit entsprechenden, wissenschaftlich begründeten Heilmethode fehlt, als empirisch bewährte Mittel die Ipecacuanha, um die Di-

gestionswege zu säubern, dann die wässrige Rhabarbertinktur und kohlensauren Kalk, später, wenn die Verdauung sich gebessert hat, Eisen u. s. w. Die Wachsthums-Rhachitis erfordert Einstellen des Stillens, wenn dies zu lange fortgesetzt war, und Uebergang zu Fleischnahrung; als Pflanzennahrung empfehlen sich die Leguminosen, besonders Linsen. Besondere Aufmerksamkeit erheischt die Spinal-Rhachitis in ihrem Entstehen. Selbst bei den gelinden Fällen ist es rathsam, den Kranken eine kurze Zeit ruhig liegen zu lassen und den Rücken öfter mit kaltem Wasser abzuwaschen, um starke Congestionszustände zu hindern. Bei stärkern Hyperämien oder entzündlichen Schmerzen werden Schröpfköpfe gesetzt. Sind die Zeichen der gelinden Spinal-Rhachitis vorüber, dann setzt man die kalten Waschungen fort, im Sommer Bäder und Schwimmen, bis etwa ein neuer Wachsthumsschub mit den Zeichen beginnender Spinal-Rhachitis diese Uebungen verbietet. Die die chronische Rhachitis begleitenden Nebenkrankheiten, wie Chlorose, werden dabei ihrer Eigenthümlichkeit gemäfs behandelt.

Mr.

Die Kniebisbäder Sulzbach, Antogast, Freiersbach, Petersthal, Griesbach, Rippoldau und Wolfach im Grofsherzogthum Baden naturwissenschaftlich und heilkundig dargestellt von Dr. W. J. A. Werber, Grofsherzogl. Bad. Hofrath, Prof. in Freiburg. Mit 4 Lithographien. Erlangen 1863 bei Ferd. Enke. 159 S. gr. 8.

Das vorliegende anziehend geschriebene und mit hübschen Abbildungen ausgestattete Werk macht uns mit Bädern bekannt, die zwar seit Jahrhunderten benutzt, doch bisher in weitern Kreisen unbekannt, durch grofsen Reichthum der wichtigsten Heilstoffe, wie Kohlensäure, Eisen, Schwefel und Salze, sich auszeichen. Der Herr Verf. charakterisirt die einzelnen derselben etwa wie folgt: die Quelle von Sulzbach lauwarm, besitzt bei geringstem Gehalt an Kalk verhältnissmäfsig sehr viel kohlensaures und schwefelsaures Natron und etwas Bittererde, enthält sehr wenig kohlensaures Eisen und freie Kohlensäure. Sie ist mit Schlangenbad zu vergleichen und wirkt als beruhigendes, lösendes, entsäuerndes Wasser. Die Quellen von Antogast zeichnen sich durch Reichthum an kohlensaurer Bittererde und kohlensaurem Natron nebst schwefelsaurem Natron und mittlerem Gehalt von kohlensaurer Kalkerde aus; dabei haben sie viel kohlensaures Eisenoxydul und freie Kohlensäure und wirken ausgezeichnet gegen mancherlei Störungen der Verdauungsorgane und deren Folgeübel. Die Quellen von Freiersbach enthalten viel kohlensauren Kalk neben kohlensaurer Bittererde und schwefelsaurem Natron; der Gehalt an kohlensaurem Eisenoxydul und an freier Kohlensäure ist in den einzelnen verschieden. Von der grösten Bedeutung aber ist der dortige Schwefel-Eisen-Säuerling. Bei den Quellen von Petersthal ist der gröfste Reichthum an freier Kohlensäure und bei der dortigen Sophien-Quelle aufserdem der Gehalt an kohlensaurem Lithion hervorzuheben. Letztere empfiehlt sich besonders bei Krankheiten des Harnapparats. Die Quellen von Griesbach enthalten bei grofsem Reichthum an Kohlensäure und Eisenoxydul äufserst wenig lösende und ausscheidende Salze, so dass sie vorzugsweise geeignet sind, das gesunkene Gefäfssystem, die verarmte Blutmasse, das geschwächte Muskelleben zu heilen. Rippoldsau hat fünf bedeutende Quellen von verschiedener Stärke der Kohlensäure, des Eisens, der Salze, eine Natroine und eine Schwefelnatroine. Wolfach ist ausser einem Eisenbade mit Kiefernadelbädern versehen. *Mr.*

Anzeigen.

Verlag von **Friedrich Vieweg** u. **Sohn** in **Braunschweig.**
(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Commentar zur preufsischen Pharmacopoe
nebst Uebersetzung des Textes. Dritte umgearbeitete Auflage.

Nach der **siebenten** Auflage der Pharmacopoea Borussica bearbeitet
von
Dr. Fr. Mohr,
Königl. preufs. Medicinalrathe.
Für Apotheker, Aerzte und Medicinalbeamte.
In einem Bande.
Mit in den Text eingedruckten Holzstichen. gr. 8. geh.
Erste Lieferung. Preis 15 Sgr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge
von
Dr. **R. Förster,**
Professor an der Universität zu Breslau.
Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.
1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.
II. Mikropsie.
III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 35. 2. September.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. — Mittheilungen aus der Praxis; von Steinthal. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Badearzt Sanitäts-Rath Dr. Preiſs in Carlsbad den Charakter als Geheimer Sanitäts-Rath zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Hegener hat sich in Bestwig und Dr. Canetta in Cöln niedergelassen.

Dr. Schirmer ist von Marienburg nach Conitz, Dr. Falkenheim von Pr. Eylau nach Königsberg, Dr. Kahnemann von Stettin nach Pr. Eylau und Dr. Kropp von Niederembt nach Elsdorf gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Schultze hat die elterliche Apotheke in Conitz übernommen, und

der Apotheker Schmalz hat die Bauer'sche Apotheke in Uscz gekauft.

Todesfälle.

Der Kreis-Physikus Sanitäts-Rath Dr. Gieseler in Halle i. W. und der Sanitäts-Rath und Badearzt Dr. Kunze in Reinerz sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Halle, Reg.-Bezirk Minden, ist erledigt.

Verfügung.

In Berücksichtigung der in dem Bericht der Königl. Regierung vom . . . angezeigten Umstände finde ich nichts dagegen zu erinnern, dass die sub 2. der Verfügung vom 23. November 1844 (Horn, Medicinalwes. II. S. 93) angeordnete Untersuchung neu errichteter Anstalten zur Bereitung künstlicher Mineralwässer, so wie die sub 3. der genannten Verfügung vorgeschriebene jährliche Revision dieser Anstalten in Fällen der Behinderung des Regierungs-Medicinal-Raths den betreffenden Kreis-Physikern in Gemeinschaft mit einem event. aus einem Nachbarort zuzuziehenden Apotheker übertragen werden.

Berlin, den 19. August 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862.

I. Einwohnerzahl.

Die am 3. December 1861 stattgefundene Zählung der Einwohner Berlins hatte

eine Civilbevölkerung von 261385 männl. Pers.
und 263360 weibl. Pers.
zusammen 524945 Personen,

und eine Militairbevölkerung
von Militairpersonen 18762
- Militairangehörigen 3854
zusammen 22626
überhaupt 547571 Einwohner

ergeben. Durch Berechnung des von dem Tage der Zählung bis zum Jahresschluss 1862 stattgehabten Ab- und Zuganges stellt sich die gesammte Einwohnerzahl einschliefslich des Militairs zu dieser Zeit auf 558465.

II. Geburten.

Tabelle I. (nach den polizeilichen Meldungen.)

Geborne	Januar	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oktbr.	Nov.	Decbr.	Summa
Knaben	1011	813	928	876	910	885	935	1025	923	893	962	975	11136
Mädchen	920	790	855	807	850	790	879	914	896	816	900	811	10228
Summa	1931	1603	1783	1683	1760	1675	1814	1939	1819	1709	1862	1786	21364
Todtgeborne Knaben	35	46	62	51	50	44	46	39	45	38	47	67	570
- Mädchen	30	35	30	34	36	23	38	21	24	39	46	39	395
Summa	65	81	92	85	86	67	84	60	69	77	93	106	965
Aufserehelich geborne Knaben	175	140	150	150	143	120	120	145	139	124	148	159	1713
- - Mädchen	138	138	155	136	142	128	119	141	144	131	148	133	1653
Summa	313	278	305	286	285	248	239	286	283	255	296	292	3366
Aufserehelich todtgeb. Knaben	9	10	16	12	14	12	7	5	8	8	12	7	120
- - Mädchen	6	9	8	7	9	4	11	3	5	10	3	15	90
Summa	15	19	24	19	23	16	18	8	13	18	15	22	210
Zwillings-Geburten	26	21	20	22	35	29	26	24	25	27	26	28	309
Drillings-Geburten	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2
Summa der Mehrgeburten	26	21	21	22	35	30	26	24	25	27	26	28	311

Die vorstehende Tabelle I. enthält auf Grund der polizeilichen Meldungen nach Monaten die Zahl der Gebornen, der Todtgebornen, aufserehelich Gebornen und der Mehrgeburten.

Die Gesammtzahl der Gebornen beträgt 1131 mehr als im vorhergehenden Jahre und verhält sich zu der am Jahresschluss vorhandenen Einwohnerzahl, wie 1 zu 26,1 (oder 3,8 pCt.). Dies Verhältniss ist günstiger als das Durchschnittsverhältniss, welches der Direktor des statistischen Bureaus Geh.-Rath Dr. Engel für den letzten 10jährigen Zeitraum von 1851 bis 1860 gefunden hat; dasselbe beträgt 1 : 28,16. *)

Das männliche Geschlecht verhält sich zum weiblichen wie 52,1 zu 47,9 (in dem Zeitraum von 1852 bis 1861 wurden durchschnittlich 51,5 pCt. Knaben und 48,5 pCt. Mädchen geboren).

An Todtgebornen kommt Eins auf 22,1 Geborne (4,5 pCt.); in dem Zeitraum von 1852 bis 1861 1 auf 22,5; also fast genau dasselbe Verhältniss. Unter den Todtgebornen sind 59 männlichen und 41 weiblichen Geschlechts. In dem Zeitraum von 1852 bis 1861 waren unter den Todtgebornen nur 56,2 pCt. männl. und 43,8 pCt. weibl. Geschlechts. Wenn daher im Jahre 1862 die männl. Geburten mehr als sonst die weiblichen übertrafen, so war doch verhältnissmäfsig auch das Uebergewicht der männl. Todtgebornen über die weiblichen noch gröfser als sonst, und es ergiebt sich denn auch, dass nach Abrechnung der Todtgebornen die Zahl der männlichen Geburten nur 51,8 pCt. ausmacht.

Rechnet man übrigens die Zahl der Todtgebornen, wie das in der Statistik mancher Länder üblich, und da nur durch die Lebendgebornen die Bevölkerung einen Zuwachs erfährt, richtiger ist, von sämmtlichen Gebornen ab, so kommt Ein Neugebornes auf 26,8 Lebenden.

An aufserehelich Gebornen kommt auf 6,0 Ge-

*) Zeitschrift des Kgl. Preufs. statistischen Büreaus Jahrgang 1862. S. 195.

borne Eins, ein Verhältniss, welches dem Durchschnittsverhältnisse der Jahre 1852 bis 1861 völlig gleich ist. Das Geschlechtsverhältniss differirt im Jahre 1862, wie gewöhnlich, in geringerem Maafse zu Gunsten des männlichen Geschlechts bei den aufserehelichen Gebornen, als bei den Gebornen überhaupt; bei jenen sind nur 50,8 männlich und 49,2 weiblich.

Die Todtgebornen machen, wie immer, unter den aufser der Ehe Gebornen einen gröfsern Theil aus als unter allen Gebornen, nämlich 5,1 pCt., oder es kommt schon auf 16,0 unehelich Gebornen Eine Todtgeburt; ein Verhältniss, das sehr günstig gegen das in den Jahren 1852 bis 1861 stattgefundene Durchschnittsverhältniss von 1 zu 14,2 ist.

Die durch Mehrgeburt zur Welt gekommenen Kinder verhalten sich zu sämmtlichen Neugebornen wie 1 zu 34. Dies Verhältniss weicht bedeutend ab von dem der letzten 10 Jahre, in welchem durchschnittlich nur auf 44 Neugeborne Ein Mehrgebornes kam.

Von dem Geschlechtsverhältnisse der Mehrgeburten wird weiter unten die Rede sein.

Was endlich das Verhalten der einzelnen Monate zu den Geburten betrifft, so kommen im Jahre 1862 auf die Monate August und Januar die meisten Geburten, wogegen in den letzten 10 Jahren durchschnittlich der November die meisten Geburten hatte; die Todtgeburten waren 1862 am häufigsten im December, November und März, in den letzten 10 Jahren durchschnittlich im Januar und December; die aufser der Ehe vorgekommenen Geburten waren 1862 am häufigsten im Januar, November und December, im zehnjährigen Durchschnitt im November, März und Januar. Durch die Zahl der Mehrgeburten zeichnete sich im Jahre 1862, und ebenso im Durchschnitt der letzten 10 Jahre, der Monat Mai aus.

Ueber das Geschlecht der Mehrgeburten giebt die nachstehende Tabelle II. Auskunft.

Tabelle II. Mehrgeburten (nach den polizeilichen Meldungen).

Zwillings-Geburten.			Drillings-Geburten.	Summa.	
A. Wo beide Kinder Knaben	*B.* Wo beide Kinder Mädchen	*C.* Wo die Kinder verschiedenen Geschlechts	Wo ein Knabe und zwei Mädchen	Zwillings-Geburten	Drillings-Geburten
109	84	116	2	309	2

Es folgt daraus, dass in der Mehrzahl die Kinder von verschiedenem Geschlecht sind, und dass das männliche Geschlecht bei den Mehrgeburten das weibliche an Zahl übertrifft, jedoch nicht in gröfserem Maafse, als dies bei sämmtlichen Geburten überhaupt der Fall ist. Dagegen sind allerdings bei den Zwillings-Geburten, in welchen beide Kinder desselben Geschlechts sind, die männlichen Zwillings-Geburten noch überwiegender (56 pCt.), als bei sämmtlichen Geburten.

Vergleicht man damit die Durchschnitts-Verhältnisse der letzten 10 Jahre, so findet sich ebenfalls, dass in der Mehrzahl verschiedenes Geschlecht stattfindet, dass das Verhältniss der durch Mehrgeburten gebornen Knaben und Mädchen ungefähr dasselbe ist, wie der überhaupt gebornen Knaben und Mädchen, und dass durch die Mehrgeburten, in welchen die Kinder eines und desselben Geschlechts sind, verhältnissmäfsig mehr Knaben als gewöhnlich geboren werden, nämlich 53 pCt.

In der hierunter folgenden Tabelle III. sind die Gebornen, Todtgebornen, aufserehelich Gebornen und die Mehrgeburten nach der Religion, welcher die Gebornen angehören, zusammengestellt.

Daraus, dass diese Zusammenstellung nicht auf Grund der polizeilichen Meldungen, welche über die Religion keinen Aufschluss geben, sondern auf Grund der Kirchenliste stattgefunden hat, erklären sich die Abweichungen zwischen die Zahlen der Tabelle I. und III. Die polizeiliche Tabelle ist übrigens als die vollständigere und richtigere anzusehen.

Tabelle III. (nach der Bevölkerungs-Liste).

Geborne	Evangelische			Römisch-katholische			Christ-katholische			Juden			Dissidenten			Summa		
	Kn.	Md.	Sm.	Kn.	Md.	Sm.	Kn.	Md.	Sm.	Kn.	Md.	Sm.	Kn.	Md.	Sm.	Kn.	Md.	Sm.
Geborne überhaupt	9998	9233	19231	469	435	904	—	—	—	303	299	602	5	7	12	10775	9974	20749
Todtgeborne	525	377	902	29	17	46	—	—	—	18	6	24	—	—	—	572	400	972
Aufserehelich Geborne	1530	1405	2935	44	36	80	—	—	—	6	3	9	—	—	—	1580	1444	3024
Aufserehelich Todtgeborne . .	116	87	203	5	4	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	121	91	212
Zwillings-Geburten	272	208	480	4	6	10	—	—	—	7	7	14	—	—	—	283	221	504
Drillings-Geburten	2	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	6

Bezüglich der Todtgebornen geht daraus hervor, dass in der evangelischen Kirche auf 21, in der katholischen auf 19 und in der jüdischen auf 25 Geborne ein Todtgebornes kam. Das günstigere Verhältniss der jüdischen Gemeinde ist ein konstantes, da auch während der letzten 10 Jahre im Durchschnitt Eine Todtgeburt auf 28 Geburten kam. Gleich günstig stellt sich auch in der katholischen Gemeinde das Verhältniss der Todtgebornen während der letzten 10 Jahre. Bei den Juden erklärt sich das günstige Verhalten der Todtgeburten durch die gröfsere Sorgfalt, die der Gesundheit gewidmet wird. Bei der katholischen Gemeinde vielleicht dadurch, dass sie ein verhältnissmäfsig geringeres Proletariat hat, als die evangelischen Gemeinden, und darum auch die Armenpflege Seitens der Kirche wohl sorgsamer geübt werden kann.

Das Verhältniss der aufser der Ehe Gebornen ist in den evangelischen Gemeinden wie 1 zu 6,5, in der katholischen wie 1 zu 11,3, in der jüdischen wie 1 zu 66. Dies stimmt für die evangelische und die katholische Gemeinde mit dem letzten zehnjährigen Durchschnitt genau überein; der Grund des besseren Verhältnisses in der katholischen Gemeinde mag ebenfalls dem geringeren Proletariat zuzuschreiben sein.

Bei der jüdischen Gemeinde ist zwar das aufserordentlich günstige Verhältniss Eines Jahres wegen der Geringfügigkeit der Zahlen nicht entscheidend, aber auch der Durchschnitt der letzten 10 Jahre giebt immer noch ein überaus günstiges Verhältniss, nämlich Eine aufsereheliche Geburt auf 37 Geburten. Der Grund mag darin liegen, dass Judenmädchen verhältnissmäfsig selten als Dienstmädchen und Arbeiterinnen zu finden sind und leichter zum Ehestande gelangen, als die Mädchen der christlichen Gemeinde.

Was die Mehrgeburten betrifft, so sind die Zahlen Eines Jahres in der katholischen und jüdischen Gemeinde viel zu gering, um für die Statistik irgend einen Werth zu haben.

III. Trauungen.

Die Bevölkerungs-Liste giebt die Zahl der im Jahre 1862 stattgehabten Trauungen auf 6041 an, und fanden davon in der evangelischen Gemeinde 5439, in der katholischen 263, in der jüdischen 221 und unter Dissidenten 118 statt. Die obige Gesammtzahl beträgt 422 mehr, als im vorhergehenden Jahre.

Die Zahl der gemischten Ehen beträgt 504 (36 mehr als im vorhergehenden Jahre), und zwar 346, wo der Bräutigam katholisch und die Braut evangelisch war, 117, wo das umgekehrte Verhältniss stattfand, 18, wo der Bräutigam Jude und die Braut Dissidentin war und 23 wo der Bräutigam Dissident und die Braut Jüdin war.

Das Alter der getrauten Eheleute betreffend, so verheiratheten sich

4510	Männer	bis 45 Jahren	mit Frau bis 30 Jahren,
1248	-	- 45 -	- - von 30—45 J.,
43	-	- 45 -	- - über 45 J.,
58	-	zwischen 45—60 J.	mit Frau bis 30 J.,
122	-	-	45—60 J. mit Frau von 30—45 J.,
35	-	-	45—60 J. - - über 45 J.,
6	-	über 60 J.	mit Frau bis 30 J.,
11	-	- 60 J.	- - von 30—45 J.,
8	-	- 60 J.	- - über 45 J.

Nach Ausweis der polizeilichen Meldungen beträgt die Zahl der Trauungen 6042, und kommen davon auf den Monat

Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August
315	305	408	858	518	422	523	427

Septbr.	Octbr.	Novbr.	Decbr.
393	865	591	399

Zur Einwohnerzahl verhält sich die Zahl der Trauungen wie 1 zu 88; zur Zahl der Neugebornen wie 1 zu 3,5, und zur Zahl der ehelichen Neugebornen wie 1 zu 2,9. Diese Verhältnisse sind von dem Durchschnitts-Verhältniss der letzten 10 Jahre nicht abweichend.

IV. Todesfälle.

Die Gesammtzahl der Todesfälle des Jahres 1862 beläuft sich nach den polizeilichen Meldungen auf 15060; gegen das vorhergehende Jahr um 117 weniger. Da nun die Zahl der Geburten um 1131 mehr betrug als im Jahre 1861, so war das Jahr 1862 dem Zuwachs der Bevölkerung günstiger, und betrug dieser — abgesehen von Ein- und Auswanderung — allein durch den Ueberschuss der Zahl der Gebornen über die der Gestorbenen 6304, eine Zahl, die in den beiden vorhergehenden Jahren zwar annähernd, aber überhaupt niemals erreicht worden ist (vgl. Zeitschr. des Königl. Preufs. statistischen Bureaus Jahrgang 1862, S. 193).

Mit der am Jahresschluss 1862 vorhandenen Einwohnerzahl verglichen, kommt Ein Todesfall auf 37,0 Einwohner (oder es starben 2,6 pCt.). Dies Verhältniss stimmt mit dem Durchschnittsverhältniss der letzten 10 Jahre überein; letzteres betrug nach Berechnung des Königl. statistischen Bureaus 1 zu 37,33.

Verglichen mit der Gesammtzahl der Geburten kommen 100 Todesfälle auf 141 Geburten, und wenn man die todtgebornen Kinder sowohl bei den Geburten, wie bei den Todesfällen aus der Rechnung lässt, auf 100 Todesfälle 151 Geburten.

Dem Geschlecht nach sind 8115 (oder 53,9 pCt.) männlichen und 6945 (oder 46,1 pCt.) weibl. Geschlechts. In dem Durchschnitt der letzten 10 Jahre betrug die Zahl der männlichen Verstorbenen 52,5 pCt., die der weiblichen 47,5 pCt. Es war demnach im Jahre 1862 unter den Verstorbenen das Uebergewicht der männlichen Personen über

die weiblichen gröfser als gewöhnlich, ebenso wie dies auch bei den Geburten des Jahres 1852 der Fall war.

Die Altersverhältnisse der Verstorbenen und das Verhalten der Sterblichkeit in den einzelnen Monaten ergiebt die nachstehende Tabelle.

Tabelle IV.

Es starben	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	October	November	December	Summa
bis zum 1sten Jahre	369	355	427	396	482	705	507	477	494	497	472	551	5732*)
vom 1.— 2. -	82	91	84	75	73	86	81	88	97	97	207	134	1095
- 2.— 3. -	52	41	46	39	35	45	39	41	41	52	69	78	578
- 3.— 4. -	26	18	22	24	21	11	20	23	23	33	36	49	306
4.— 5. -	20	13	13	14	18	11	8	15	12	14	24	34	196
- 5.— 10. -	25	28	27	20	22	27	19	26	34	39	46	51	364
- 10.— 15. -	15	14	9	13	17	9	20	22	9	17	13	30	188
- 15.— 20. -	24	18	20	18	30	36	14	26	28	39	23	25	301
- 20.— 30. -	109	86	90	102	111	94	97	75	97	83	109	101	1154
30.— 40. -	103	75	97	83	76	99	97	84	95	106	103	120	1136
- 40.— 50. -	92	91	83	88	79	67	69	85	62	94	95	90	995
- 50.— 60. -	91	75	85	91	75	63	55	75	70	74	70	96	920
- 60.— 70. -	105	80	117	74	86	78	70	71	76	100	84	104	1045
- 70.— 80. -	80	71	70	61	47	64	52	39	54	64	61	85	748
- 80.— 90. -	27	37	26	21	27	13	9	15	25	13	22	36	271
- 90.—100. -	4	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3	29
Summa	1324	1095	1219	1121	1202	1410	1160	1164	1220	1323	1335	1587	15060

Fassen wir bei der vorstehenden Tabelle zunächst die Sterblichkeit der einzelnen Monate ins Auge, so ergiebt sich die auffallende Erscheinung, dass die gröfste Sterblichkeit in die Monate December und Juni, und eine geringere Sterblichkeit in die Monate Juli und August fällt, während die beiden letzteren gewöhnlich die gröfste Sterblichkeit zeigen. Die Abweichung des Jahres 1862 wird am deutlichsten werden, wenn man sie mit der gesammten Sterblichkeit der einzelnen Monate des zehnjährigen Zeitraums von 1852—1861 vergleicht. Es starben

	im Jan.	Febr.	März	April	Mai
von 1852—1861	10161	9300	10308	9729	9848
im Jahre 1862	1224	1095	1219	1121	1202
	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.
von 1852—1861	9865	11745	12455	11942	10434
im Jahre 1862	1410	1160	1164	1220	1323
	Novbr.	Decbr.	Summa		
von 1852—1861	9717	10293	125797		
im Jahre 1862	1335	1587	15060		

Dass der Grund der Abweichung vorzugsweise in den eigenthümlichen Krankheits-Verhältnissen des Jahres 1862 liegt, werden wir weiter unten erörtern; hier aber haben wir als weiteres Ergebniss der obigen Tabelle zu bemerken, dass die Abweichung insbesondere die ersten Lebensjahre betrifft. Es starben nämlich Kinder in den beiden ersten Lebensjahren (einschl. der Todtgebornen):

	im Jan.	Febr.	März	April	Mai
von 1852—1861	4005	3780	4110	3848	4066
im Jahre 1862	451	446	511	471	555
	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.
von 1852—1861	4797	6580	6872	5262	4245
im Jahre 1862	791	588	565	591	594
	Nov.	Dec.	Summa		
von 1852—1861	3758	4106	55529		
im Jahre 1862	579	685	6827		

Ungeachtet der, von andern Jahren sehr abweichenden Erscheinung, dass die gewöhnliche Steigerung der Kindersterblichkeit während der Sommer-Monate Juli und August sich in dem Jahre 1862 nicht bemerklich machte, war übrigens dennoch die gesammte Kindersterblichkeit des Jahres 1862 nicht günstiger, sondern im Gegentheil ungünstiger als sonst.

Von sämmtlichen Verstorbenen waren nämlich

	in dem Zeitraum von 1852—61	im Jahre 1862
Todtgeborne	5,9 pCt.	6,4 pCt.
im Alter bis 1 Jahr (einschliefsl. Todtgeb.)	35,4 -	38,0 -
- - - 2 -	43,3 -	44,0 -
- - - 15 -	55,5 -	56,8 -
- - - 60 -	86,4 -	86,7 -

*) Einschliefslich der 965 Todtgebornen.

Ueber die Todesursachen zugleich mit Rücksicht auf die einzelnen Monate des Jahres 1862 giebt die nachstehende Tabelle in der folgenden No. d. Ztg. Auskunft.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von dem Geh. Sanitätsrathe Dr. **Steinthal** in Berlin.

Ein kräftig gebauter Mann, 45 Jahr alt, wurde an einer Seelenstörung unter der Form der Narrheit leidend, im April 1834 zur Kur übergeben. Im dritten Lebensjahre hatte er an sehr bösartigen Blattern gelitten, wovon sein Gesicht ganz mit Narben bedeckt war. In spätern Jahren hatte er häufig an Unterleibsbeschwerden gelitten und deshalb schon 1825 eine Brunnenkur in Marienbad gebraucht. Vor $1\frac{1}{2}$ Jahren wurden diese Beschwerden bedeutender: der Unterleib war voll, gespannt und häufig schmerzhaft, besonders in der Leber- und Milzgegend. Gallige und schleimige Diarrhöen wechselten mit hartnäckiger Verstopfung. Der Kranke litt oft an Blutwallungen und Congestionen nach dem Kopf; mit Angstgefühl, Schwindel und vorübergehenden Störungen der Gehirnfunctionen. Einzelnheiten in seinem Benehmen, seinen Handlungen und Reden trugen schon seit längerer Zeit das Gepräge der Verkehrtheit; jetzt trat die Seelenstörung immer deutlicher hervor und erschien endlich zu Ende des Jahres 1833 als ausgebildeter partieller Wahnsinn. Zu berücksichtigen ist hierbei eine erbliche Disposition des Patienten, indem schon bei mehreren Mitgliedern seiner Familie Seelenstörungen vorgekommen sind, und auch sein Bruder an einer solchen gelitten hat.

Die Krankheit äufserte sich Anfangs bei ihm durch unpassende Anordnungen in seinen Dienstverhältnissen, durch Vernachlässigung des gewöhnlichen Anstandes im gesellschaftlichen Leben, durch eine Sucht, burleske Geschichten zu ersinnen und vorzutragen, durch stetes Umherschweifen in Liebes- und Heirathsplänen, durch beständiges Bewachen seines Vermögens und stetes Sinnen, dasselbe bis ins Ausserordentliche zu vermehren u. d. m. Später äufserte er die fixe Idee, von einem polnischen Könige abzustammen und gab sein Vorhaben kund, um eine Prinzessin zu werben. Sein früherer Geiz verwandelte sich in Verschwendung. Zu einer im vorigen Jahre beabsichtigten Brunnenreise traf er aufserordentliche Vorbereitungen, machte eine Menge unnöthiger Ausgaben, schaffte sich Pferde, Wagen, Kleider, Uhren und andere Kostbarkeiten an. Dabei hegte er eine aufserordentliche Meinung von sich, seinem Stande, seinem Vermögen, seiner ausgezeichneten Thätigkeit. Die Aufnahme in die Heilanstalt und die zu seiner Kur getroffenen Maafsregeln machten keinen grofsen Eindruck auf ihn, indem er fortwährend seine Verhältnisse gänzlich verkannte. Immer mit seinen Plänen für die Zukunft beschäftigt, schrieb er eine Menge Briefe an Handwerker, Kaufleute, Künstler u. s. w., die aufs Eiligste besorgt werden sollten, theilte Jedem ohne Rückhalt aufs Genaueste seine Vermögensumstände mit, berechnete Tag und Stunde seiner Abreise u. s. w.

Der Gebrauch des Marienbader Kreuzbrunnens im vorigen Sommer besserte seine Unterleibsbeschwerden merklich. Die fortgesetzte Anwendung von Bädern mit kalten Uebergiefsungen wirkten sowohl auf seinen physischen als psychischen Zustand vortheilhaft. Die übrige Kur bezweckte hauptsächlich Gewöhnung an regelmäfsige ernste Geistesbeschäftigung. In den ersten Monaten zeigte Patient bei den Beschäftigungen einen grofsen Mangel an Aufmerksamkeit, grofse Oberflächlichkeit, Flüchtigkeit und Zerstreutheit, dabei immer die höchste Zufriedenheit mit sich selbst. Nach und nach gelang es alsdann durch beharrlich und consequent fortgesetzte Behandlung eine Besserung seines kranken psychischen Zustandes herbeizuführen. Seine fixen Ideen verloren sich zum Theil, zum Theil aber traten sie nur mehr in den Hintergrund. Patient bekam mehr Ruhe, lernte sich mehr beherrschen und zeigte in seinem Wesen, so sonderbar es zuweilen auch war, doch keine auffallende Verkehrtheiten, so dass zuletzt ein häufigerer Umgang mit ihm und genauere Beobachtung seines Thuns und Treibens dazu gehörte, Merkmale eines kranken psychischen Zustandes an ihm zu entdecken, die übrigens noch unverkennbar vorhanden waren, und zwar an sich nur in scheinbar unbedeutenden Kleinigkeiten bestanden, die aber in der Gesammtheit und mit Rücksicht auf seinen frühern Zustand charakteristisch genug waren. So hatte z. B. Patient sich heimlich ein Buch angelegt, worin er eine unzählige Menge Notizen aufgezeichnet hatte, die theils gerinfügige Kleinigkeiten betrafen, theils nicht den geringsten Zweck für ihn hatten, wie die Adresse von Personen, die er zum ersten Male in seinem Leben sah und mit denen er in gar keiner Verbindung stand. Er besafs eine wahre Sucht, dergleichen Notizen zu machen. Während so Patient bei längerer und genauerer Beobachtung unverkennbar noch als geisteskrank erschien; hatten zwei andere Aerzte und ein Justizbeamter bei Gelegenheit einer gerichtlichen Gemüthszustands-Untersuchung, nach einer kurzen Unterredung mit ihm, ihn für geistesgesund erklärt.

Seiner Entlassung aus der Heilanstalt kam ein plötzlich erfolgter Tod durch Schlagfluss zuvor. Nachdem Patient sich seit längerer Zeit körperlich immer wohl gefühlt hatte, auch alle Functionen in Ordnung gewesen waren, befiel ihn früh Morgens, auf dem Stuhle sitzend, angeblich eine Anwandlung von Ohnmacht mit Schwindel; in wenigen Minuten war der Zufall vorüber, kehrte aber innerhalb zwei Stunden noch zwei Mal wieder in verstärktem Grade. Das letzte Mal verlor Patient das Bewusst-

sein und sank zur Erde. Nach einer Viertelstunde hatte er indess sich wieder erholt und wollte das Bett verlassen und seine gewöhnlichen Beschäftigungen vornehmen, was aber nicht zugegeben wurde, da diese ohne alle Veranlassung entstandenen Zufälle von Bedeutung schienen und einen Schlagfluss fürchten liefsen. Leider erfolgte dieser wirklich in der folgenden Nacht und hatte eine Hemiplegie auf der rechten Seite zur Folge. Das Bewusstsein war nur sehr unvollkommen geblieben, die Sprach- und Schlingwerkzeuge zum Theil gelähmt. Einige Aderlässe, Blutegel und andere ableitende und kühlende Mittel, Brechmittel u. s. w. vermochten nicht, den tödtlichen Ausgang der Krankheit abzuwenden. Der Kranke verfiel in vollkommenen Sopor, die Zunge und der Schlund wurden immer mehr gelähmt, die Respiration wurde äufserst mühsam und rasselnd und so erfolgte der Tod nach dreimal 24 Stunden.

Den folgenden Tag wurde die Obduction gemacht und diese ergab folgendes Resultat:

Kopfhöhle. Die Blutgefäfse der Hirnhäute sehr angefüllt; auf der Pia mater hin und wieder Ausschwitzungen plastischer Lymphe. Das ganze Gehirn blutreich, der linke Seitenventrikel enthielt 5—6 Esslöffel voll Serum; durch das bedeutende Extravasat erschien die ganze linke Gehirnhälfte gröfser, auch der vierte Ventrikel enthielt etwas Wasser. Der Plexus choroideus hatte ein eigenes körniges Ansehen. Ein Blutaustritt in die Gehirnsubstanz war nirgends zu bemerken.

Brusthöhle. Blutiges Extravasat in beiden Pleurasäcken. Die Lungen sehr mit Blut überfüllt, sonst in ihrer Substanz gesund, bis auf die Spitzen, welche kleinere und gröfsere Tuberkeln enthielten, die linke Lunge oben mit der Pleura costarum verwachsen. Der Herzbeutel enthielt wenig Serum, das Herz war ziemlich grofs und mit vielem Fett umgeben.

Bauchhöhle. Die Leber klein, fest, von zäher Substanz, die Gallenblase von Galle strotzend. Die Milz gröfser als gewöhnlich. In den übrigen Organen keine besondere Abnormität. Zu bemerken ist aber noch, dass die grofsen Venen, auch die Vena cava, auffallend weit und ausgedehnt erschienen. Blutüberfüllung auch in den meisten Unterleibsorganen.

Dass der Heerd des Uebels ein abdomineller sein würde, durfte man schon bei Lebzeiten vermuthen; die Bestätigung durch die Section muss also immerhin befriedigend erscheinen. Auffallend bleibt es jedoch, dass bei so bedeutenden Anomalien im Nervensystem, bei der vorgefundenen Beschaffenheit der Leber und der Milz, die damit verbundene und wahrscheinlich davon bedingte Seelenstörung die Form der Narrheit, eines mehr heiteren Wahnsinns, und nicht vielmehr die bei solchen somatischen Verhältnissen weit gewöhnlichere Form der Hypochondriasis melancholia annahm.

Der Leichenbefund in den Lungen, die schon begonnene Tuberculosis pulmonum, war bei dem Mangel aller darauf hindeutenden Merkmale bei Lebzeiten auch in diesem Falle besonders bemerkenswerth.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 15. Aug.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 22. Aug.
Bethanien	267	47	47	6	267
Hedwigs-Krankenh.	180	46	53	7	173
Elisabeth-Krankenh.	66	4	6	—	64
Jüdisches Krankenh.	48	9	11	—	46
	561	106	117	13	550
dazu Charité . . .	1083				1074
	1644				1624

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause war Typhus vorherrschend.

— Vom 17. Aug. bis 25. Aug. starben in Berlin 67 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starben auch 2 Erwachsene an Brechdurchfall.

— Für die vierte Section des in Berlin im September d. J. stattfindenden internationalen statistischen Congresses stehen folgende Gegenstände auf der Tagesordnung:

1) Gesundheit und Sterblichkeit der Civilbevölkerung (Ref. Dr. Engel). 2) Die Rekrutirungs-Statistik (Ref. Prof. Dr. Virchow). 3) Die Morbilität, Invalidität und Mortalität der Militair-Bevölkerung (Ref. Prof. Dr. Virchow). 4) Supplementar-Antrag, die Hospital-Statistik betreffend (Antragsteller Dr. S. Neumann, Dr. Wilms und Prof. Dr. Hirsch). 5) Die Haupt-Resultate der vergleichenden Gesundheits- und Sterblichkeits-Statistik der Civil- und Militair-Bevölkerung Preufsens (als Erfüllung der Zusage auf S. 87 des Berichts an die Vorbereitungs-Commission, mitgetheilt von Dr. Engel).

— Die Gazette medicale de Paris theilt folgenden Erlass des Chirurgien en chef der Amerikanischen Bundes-Armee mit:

Washington, den 4. Mai 1863. Aus den Berichten der Medicinal-Inspektoren geht hervor, dass die Anwendung des Calomel durch die Militair-Aerzte oft so bis zum Uebermaafs getrieben wird, dass schleunige Maafsregeln zur Abstellung eines Missbrauchs nothwendig erscheinen, der um so schädlicher ist, als zahlreiche Fälle von Salivation und selbst Fälle von merkurieller Gangrän officiell berichtet werden.

Da es unausführbar ist, die Anwendung dieses kräfti-

gen Mittels durch irgend eine Maafsregel zu beschränken, so soll es aus dem Verzeichnisse der zu liefernden Medikamente gestrichen, und kein Gesuch um dasselbe von den Direktoren bewilligt werden. Es rechtfertigt sich dies um so mehr, als die neuere Pathologie üble Wirkungen des Merkur in mehreren Fällen, in denen er gewöhnlich angewendet wurde, nachgewiesen hat.

Dieselben Berichte haben auch gezeigt, dass die meisten Krankheiten in der Armee eben so wirksam ohne den Tartarus stibiatus als mit demselben behandelt werden können, und dass seine Aufnahme in das Verzeichniss der zu liefernden Medikamente eine stillschweigende Einladung ist, davon Gebrauch zu machen. Wir ordnen daher ebenfalls die Streichung desselben an.

Unzweifelhaft ist durch die schlechte therapeutische Verwendung dieser beiden Mittel mehr Uebles veranlasst worden, als Gutes durch ihre passende Verwendung.

W. A. Hammond,
General-Chirurgus.

Die deutschen Naturforscher und Aerzte

werden zur 38sten Versammlung, welche nach dem in Carlsbad gefassten Beschlusse in der Woche

vom 18. bis 24. September d. J. in Stettin

stattfinden soll, hiermit freundlichst eingeladen. Hunderte unserer Mitbürger haben sich bereits erboten, unsere werthen Gäste bereitwilligst aufzunehmen. Wir bitten um möglichst zeitige Anmeldungen namentlich derjenigen geehrten Theilnehmer, welche von den Vergünstigungen bei der Rückreise Nutzen ziehen wollen, die uns von den meisten deutschen Eisenbahn-Directionen zugesichert worden sind. Es ist dabei aber die ausdrückliche Bedingung gestellt, dass die Besucher des Festes bereits auf der Hinreise nach Stettin durch Karten legitimirt sein müssen, welche bei dem Eintritt in den Rayon jeder Eisenbahn-Direction abgestempelt werden, um dem Inhaber zur freien oder wesentlich ermäfsigten Rückfahrt auf derselben Tour zu verhelfen. Diese Legitimations-Karten müssen demnach rechtzeitig bei den Unterschriebenen nachgesucht werden.

Wenn wir uns auch bescheiden, dass Stettin den Männern der Wissenschaft nicht Vieles zu bieten hat, so wird doch für Manchen, namentlich aus dem Binnenlande, das rege Leben der Handelsstadt, der Wasserverkehr, die Nähe der Ostsee, Excursionen nach den Juralagern bei Cammin, nach den Kreidefelsen der Insel Rügen etc. nicht ohne Interesse sein.

Die Geschäftsführer der 38. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

Dr. *C. A. Dohrn*, Präsident des entomolog. Vereins. Geheimrath Dr. *Behm*.

Anzeigen.

Die Krankenheiler Quellsalzseife,

aus den Krankenheiler-Jodschwefelbrunnen bereitet, ist nach Attesten der anerkanntesten Aerzte Deutschlands gegen Unreinigkeit der Haut und alle Hautkrankheiten, Scropheln, Flechten, Drüsen, Verhärtungen, Geschwüre (selbst syphilitischer und bösartiger Natur), Schrunden, namentlich auch gegen Frostbeulen etc. etc. das sicherste und zugleich unschädlichste Heilmittel, indem sie, sowie auch die Krankenheiler Brunnen, niemals eine Krankheit in den Körper zurücktreibt, sondern sie aus dem Körper ausscheidet. Sie dient auch als bewährtes Mittel gegen das Ausfallen der Haare in Folge von Schwäche der Haut, und bewirkt in Fällen, wo die Haare nach Krankheiten ausgingen — was bei Damen so häufig vorkommt — nach wenigen Wochen einen neuen kräftigen Haarwuchs.

Es giebt drei verschiedene Sorten von Krankenheiler Quellsalzseife:

1) die **Jodsodaseife**, als ausgezeichnete Toiletteseife und sicheres Präservativmittel gegen Unreinigkeit der Haut etc. Sie wird wie die gewöhnliche Toiletteseife gebraucht, und ist als solche allen kosmetischen Seifen zum täglichen Gebrauche unbedingt vorzuziehen, weil sie, von allen schädlichen Bestandtheilen durchaus frei, neben ihrer medicinischen Wirkung die Haut weifs, glatt und zart macht, und nicht theurer zu stehen kommt, als andere gute Toiletteseife; 2) die **Jodsodaschwefelseife**, als Heilmittel gegen oben angeführte Krankheitsfälle; 3) die **verstärkte Quellsalzseife**, für hartnäckige oder veraltete Fälle, in denen die Jodsodaschwefelseife nicht kräftig genug wirken sollte. Diese Seife ist von ganz überraschender Heilkraft und bewirkt selbst in den hartnäckigsten Fällen, in denen andere Mittel erfolglos geblieben, noch vollständige Heilung.

Der Vorstand des Franz-Joseph-Kinderspitals, Herr Prof. Dr. Löschner in Prag, sagt darüber in einem Berichte:

Von allen Präparaten der Krankenheiler Mineralquellen entfaltete unzweifelhaft die verstärkte Quellsalzseife, welche wir bei chronischen Ausschlägen mit gutem Erfolge anwendeten, die eclatantesten Wirkungen. Namentlich waren es **Eczema, Impetigo, Ecthyma**, und zwar zumeist inveterirte Fälle, wo sich diese Seife in Verbindung mit Bädern (von Quellsalz) als ein zuverlässiges Heilmittel bewährte. Auch bewirkte sie bei einem Falle langdauernder **Psoriasis** sehr rasch merkliche Besserung, und nach längerer Applikation vollkommene Heilung des Leidens.

Bei direktem Bezuge von der Brunnen-Verwaltung Krankenheil in Tölz (Bayern) kostet: 1 Paket Jodsoda- oder Jodsodaschwefelseife 1 Fl. 6 Kr. oder 19 Sgr., 1 Paket verstärkte Quellsalzseife 1 Fl. 54 Kr. oder 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Krankenheiler Quellsalzseife ist auch zu beziehen durch: **J. F. Heyl u. Comp.** in Berlin, **Sam. Ritter** in Leipzig, die **Mohrenapotheke** in Dresden, **J. Heimerdinger** in Hamburg, **J. Heinr. Dressler** in Frankfurt a. M., **Lud. Lixl** in Wien, **Stoll u. Schmidt** in St. Petersburg und Moskau und alle Apotheken und Mineralwasser-Handlungen.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 36. 9. September.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. (Fortsetzung.) — Ein wahnsinniger Querulant; von Böhm. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat Juli 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Bataillons-Arzte a. D. Wiland zu Patschkau den Rothen Adler-Orden vierter Klasse zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Harwardt hat sich in Bialla, Dr. Zühlke in Danzig, Dr. G. A. Meyer in Thorn, Dr. Raddatz in Stargard i. Pomm., Dr. Mager in Gützkow, Dr. Marx in Camen, Dr. Gützloe in Wesel und Dr. Huyn in Kohlscheidt niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Grünfeld ist von Berent nach Bütow, Dr. Colsman von Bonn nach Langenberg und der Thierarzt erster Klasse Priester von Greifswald nach Barth gezogen.

Todesfälle.

Der Regierungs- und Geheime Medicinal-Rath Dr. Tobias in Trier, der praktische Arzt Dr. v. Tesmar in Bütow und Dr. Sieber in Rauschwitz sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Physikats-Stelle des Kreises Minden, Reg.-Bez. Minden, ist erledigt.

Die mit einem Gehalte von 200 Thlrn. jährlich verbundene Kreis-Physikats-Stelle des Mogilnoer Kreises ist erledigt und soll anderweit besetzt werden. Qualificirte Bewerber können sich unter Einreichung ihrer Zeugnisse binnen 4 Wochen bei uns melden.

Bromberg, den 29. August 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Bekanntmachung.

Auf Verfügung des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten soll für den Kreis Berent ein besonderer Kreis-Thierarzt mit einem Gehalte von 100 Thlrn. aus der Staats-Kasse und einem Zuschusse von derselben Höhe aus der Kreis-Kommunal-Kasse angestellt werden.

Qualificirte Bewerber fordern wir auf ihre Meldung unter Beifügung ihrer Approbationen und sonstigen Zeugnisse binnen 6 Wochen uns einzureichen.

Danzig, den 25. August 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. (Fortsetzung.) Tabelle V.

Todesursachen.	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septbr.	Octbr.	Novbr.	Decbr.	Summa
Todtgeboren	65	81	92	85	86	67	84	60	69	77	93	106	965
Lebensschwäche bald nach der Geburt	54	61	49	34	43	53	43	34	43	54	49	52	569
Tod in Folge angeborner Bildungsfehler	3	1	3	1	2	—	—	1	1	—	—	2	14
Alterschwäche	59	74	65	59	54	50	40	39	46	46	57	83	672
Selbstmord	12	2	12	14	14	11	10	7	9	10	11	13	125
Mord — Todschlag	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	2
Unglücksfälle	8	3	11	23	21	17	26	15	13	21	11	21	190
Eklampsie der Schwangeren und Gebärenden	1	1	5	2	1	—	3	—	2	1	—	2	18
Verblutung bei und nach der Entbindung	—	—	—	—	1	1	1	1	1	2	—	2	9
Bauchschwangerschaft	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Wochenbettfieber	15	29	17	8	4	9	7	3	3	11	28	23	157
Ruhr	1	—	—	1	1	9	6	6	5	3	—	—	32
Wechselfieber	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Pocken	1	—	1	1	—	—	1	—	2	2	4	15	27
Scharlach	4	6	4	8	5	6	13	19	12	11	20	9	117
Masern	3	3	10	4	2	12	8	11	10	21	40	63	187
Blasenausschlag	1	1	3	—	—	1	1	2	—	—	—	1	10
Schwämmchen	2	—	1	2	3	3	7	—	2	1	2	1	24
Keuchhusten	19	22	16	9	4	5	4	4	8	6	4	3	104
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	41	25	32	24	20	34	37	46	60	81	69	62	531
Katarrhalisches Fieber und Grippe	10	14	11	7	6	7	9	6	5	5	10	7	97
Rheumatismus	10	11	5	2	3	5	—	1	1	4	2	5	49
Rothlauf	2	6	5	6	4	7	7	2	4	9	7	6	65
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	2	—	1	4	—	—	2	—	—	1	1	12
Brechdurchfall	—	—	1	—	—	3	—	1	2	1	1	—	9
Durchfall und Brechdurchfall der Kinder	9	10	14	24	83	287	115	150	133	65	20	13	923
Entzündung des Gehirns	52	52	62	51	61	59	57	57	59	52	42	59	663
Brandige Bräune (Diphtheritis)	—	3	1	—	2	2	1	2	8	6	3	6	34
Häutige Bräune	36	24	9	11	13	8	17	10	24	34	38	66	290
Mandelbräune	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	4
Entzündung der Luftröhre	28	13	20	14	9	16	11	17	19	25	39	47	258
- des Brustfells und der Lungen	71	52	47	63	42	28	29	46	38	61	74	104	655
- des Rückenmarks	1	—	—	—	1	1	—	2	—	—	1	1	7
- des Herzens	4	—	4	1	2	2	1	2	2	9	3	3	33
- des Magens und des Darmkanals	3	4	3	5	1	8	6	3	8	6	4	6	57
- des Bauchfells	3	—	3	3	1	2	3	1	1	3	1	1	22
- der Leber	1	—	1	1	2	—	1	2	2	1	—	3	14
- der Harnwerkzeuge	1	—	1	—	—	3	—	3	1	2	2	—	18
- der Blutgefäfse	—	2	2	—	2	—	—	1	—	—	1	—	8
- des Unterleibs ohne nähere Angabe	7	4	8	4	11	10	12	6	13	10	8	17	110
Organ. Krankheiten des Gehirns	15	21	20	18	11	17	19	21	14	21	18	19	214
- - des Rückenmarks	4	4	5	2	5	2	2	3	—	1	1	1	30
- - des Herzens	24	10	17	9	18	15	6	11	12	17	16	826	175
- - der grofsen Gefäfse	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	20	2
- - der Lungen	16	10	16	14	13	13	10	10	13	15	11	—	156
- - der Leber	6	10	8	10	10	7	10	3	8	8	5	15	88
- - der Speiseröhre, des Magens und Darmkanals	13	9	16	7	18	14	17	17	15	17	13	12	168
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	11	10	13	6	16	15	12	14	10	15	16	11	149
Skorbut	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Bluterkrankheit	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
Blutfleckenkrankheit	—	—	2	1	1	—	—	2	3	1	3	2	15
Weifsblütigkeit	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Cholaemie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Brustwassersucht	8	5	5	3	10	6	3	3	8	8	8	6	73
Bauchwassersucht	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	—	1	17
Eierstockwassersucht	1	—	—	—	—	—	—	2	1	1	2	—	7
Allgemeine Wassersucht	18	18	25	21	11	17	20	21	33	21	21	28	254

Todesursachen.	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septbr.	Octbr.	Novbr.	Decbr.	Summa
Bright'sche Nierenkrankheit	10	3	4	5	5	5	8	2	4	3	4	6	59
Gicht	—	—	1	—	2	1	—	1	1	—	1	3	10
Steinkrankheit	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Harnruhr	—	2	1	1	—	—	1	2	2	4	—	—	13
Syphilis	—	1	1	2	—	1	2	1	—	3	3	1	15
Skrofeln und englische Krankheit	6	13	13	6	8	8	12	1	10	8	11	9	105
Tuberkulose des Gehirns	1	1	7	6	4	3	1	2	3	3	4	5	40
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwinds.)	200	162	193	178	191	159	147	136	133	135	162	174	1970
Darmschwindsucht	2	4	4	1	2	3	5	3	3	4	4	1	36
Tuberkulose ohne nähere Benennung	1	2	2	2	6	3	2	2	7	3	2	2	34
Chronische Hautkrankheiten	—	—	1	1	1	2	3	1	2	1	—	1	13
Krebs des Gehirns	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
- des Gesichts	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	3
- der Zunge	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
- der Kiefern	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	3
- des Halses	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2
- der Speiseröhre	1	1	1	2	1	1	—	1	—	—	3	—	11
- des Rückenmarks	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
- der Lungen	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
- der Brust	2	1	2	1	2	2	1	3	—	2	2	1	19
- des Magens	6	2	2	2	4	2	4	6	5	4	6	5	48
- der Leber	—	2	1	1	2	—	2	2	1	3	1	2	17
- der Eingeweide	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
- der Blase	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2
- des Netzes	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2
- der Gebärmutter	6	4	1	8	2	4	3	5	5	6	2	3	49
- des Mastdarms	—	—	—	1	—	—	2	2	—	—	1	—	6
- des Unterleibs	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	3
- des Unterschenkels	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
- ohne nähere Benennung	1	3	1	1	2	3	3	3	3	4	—	—	24
Blut- und Markschwamm	—	—	1	1	—	—	—	1	2	—	1	1	7
Chronische Vergiftung	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	14	11	15	15	14	14	14	8	11	14	28	20	178
Epilepsie	2	—	2	2	3	3	—	1	—	1	—	4	18
Eklampsie der Kinder	68	58	84	91	91	83	71	68	66	76	73	126	955
Säuferwahnsinn	3	3	3	3	3	5	1	1	2	—	6	3	33
Andere Geisteskrankheiten	1	—	1	5	5	—	—	2	1	1	2	4	22
Gehirnschlagfluss	52	42	47	49	53	56	40	52	53	67	49	66	626
Lungen- und Herzschlag	22	15	15	21	10	19	20	8	13	23	24	26	216
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	3	2	—	—	2	1	2	3	4	1	1	3	22
Ruptur eines innern Organs	2	—	3	—	—	—	—	—	3	—	4	—	12
Caries und Nekrose	—	4	7	3	2	4	2	3	2	2	2	10	41
Chronische Entzündung der Gelenke	—	1	—	1	1	1	—	1	3	1	1	1	11
Brucheinklemmung	7	1	—	2	—	—	—	2	—	1	2	3	18
Karbunkel	1	—	—	1	3	1	—	—	—	1	—	—	7
Wasserkrebs	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2
Brand des Gesichts	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
- der äufsern Gliedmafsen	2	—	—	—	2	1	—	—	2	1	2	3	13
- der Alten	1	1	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	5
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	4	4	3	7	3	7	1	4	2	3	6	1	45
Nabelentzündung	1	1	—	—	1	—	1	—	—	1	2	1	8
Tödtlicher Ausgang von chirurg. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	3	4	6	8	5	7	6	4	8	4	7	5	67
Anderw. chirurgische Krankheiten	5	7	4	3	3	4	2	2	5	4	4	9	52
Abzehrung	86	84	88	80	85	133	105	118	102	120	88	84	1173
Lungenlähmung	53	44	36	38	44	24	24	29	24	37	46	63	462
Zahnen	4	2	6	6	8	8	5	4	1	6	9	7	66
Blutentmischung	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	2
Nicht benannte Krankheiten	8	5	9	5	6	4	5	3	8	4	9	6	72
Summa . .	1224	1095	1219	1121	1202	1410	1160	1164	1220	1323	1335	1587	15060

Um für die Beurtheilung der relativen Häufigkeit der einzelnen Todesursachen des Jahres 1862 einen Maafsstab zu gewinnen, lassen wir nachstehend das Verhältniss der einzelnen Todesursachen zur Gesammtzahl der Todesfälle pro 1862 und daneben das entsprechende Verhältniss für den 10jährigen Zeitraum von 1852 bis 1861 folgen, wobei wir uns jedoch auf diejenigen Todesursachen beschränken, welche wegen der Häufigkeit ihres Vorkommens oder wegen sanitätspolizeilicher Beziehungen u. s. w. ein besonderes Interesse bieten und alle übrigen hier fortlassen.

Von 1000 Todesfällen wurden veranlasst

	in dem Zeitraum von 1852—1861	im Jahre 1862
durch Todtgeburt	59	64
- Lebensschwäche nach d. Geburt	37	37
- Alterschwäche	43	44
- Selbstmord	7,7	8,3
- Unglücksfälle	11	12
- Entbindung und Wochenbettkrankheiten	9	12
- Pocken	4,4	1,7
- Scharlach	13	7,7
- Masern	5,6	12
- Keuchhusten	8,8	6,9
- gastr.-nerv. Fieber und Typhus	38	35
- katarrh. Fieber und Grippe	3,2	6,4
- Rheumatismus	1,2	3,2
- Rothlauf	3,1	4,3
- Durchfälle, Ruhr u. Brechdurchf.	54	64
- Cholera	19	—
- Gehirnentzündungen	41	46
- brandige Bräune	0,6	2,2
- häutige Bräune	15	19
- Entzündung d. Athmungsorgane	58	67
- - Unterleibsorgane	13	13
- organ. Hirnkrankheiten	12	14
- - Herzkrankheiten	12	11
- - Unterleibskrankheiten	22	28
- Wassersuchten	33	27
- Harnruhr	0,5	0,8
- Syphilis	0,3	0,9
- Skrofeln und Rhachitis	7,6	6,9
- Lungentuberkeln (Schwindsucht)	124	133
- Krebs und Markschwamm	11	13
- Trismus und Tetanus	8,6	11
- Eklampsie der Kinder	62	63
- Säuferwahnsinn	2,4	2,1
- Schlagfluss	44	57
- Abzehrung	92	77
- Lungenlähmung	40	30
Zahnen	13	4,3

(Fortsetzung folgt.)

Ein wahnsinniger Querulant.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Böhm** in Templin.

Schon seit einer Reihe von Jahren belästigte der ehemalige Kaufmann, jetzt vollständig heruntergekommene Landstreicher W. aus L. die Gerichte mit Klagen über die Unterschlagung eines wichtigen Dokuments durch einen der Räthe des Gerichts. Abgewiesen und von der unvollständigen Unbegründetheit seiner Behauptung überführt ging er an das Kammergericht, den Herrn Justiz-Minister, ja mit Immediat-Eingaben bis an die Stufen des Thrones. Selbst die über ihn verhängten Gefängnifsstrafen von 19 Tagen und später 2 Monaten haben W. nicht vermocht seine Idee aufzugeben, und nicht immer wieder bei jeder Gelegenheit in privaten Kreisen, wie vor Gericht damit hervorzutreten. Aufser dieser alten, den Gerichten längst bekannten Idee trat W. gegen einen Sekretair des Gerichts mit der Bezüchtigung auf, derselbe habe bei einer Auction beim Verkaufe seines Wagens und seiner Uhr drei Thaler unterschlagen und wandte sich deshalb mit einer Denunciation an den Herrn Justiz-Minister. Trotz der wiederholten Darlegung, dass die Summe qu. auf Exekutions- und Auctionskosten richtig verrechnet sei, blieb W. hartnäckig bei seiner Anschuldigung, hielt dieselbe in seinen Anträgen für begründet, und machte so endlich ein neues Einschreiten des Staatsanwalts nöthig. Dem Gerichte entstanden jedoch Zweifel über die Verstandes-Integrität des Inculpaten, und wurde deshalb eine Untersuchung seines Gemüthszustandes zur Constatirung der Zurechnungsfähigkeit angeordnet.

Zur Begründung der gerichtsärztlichen Begutachtung des Gemüthszustandes des Inculpaten habe ich den Angeklagten in meiner Behausung an drei verschiedenen Tagen, am 20. v. und 4. und 12. d. M. mehrstündigen Colloquien und einer genauen Untersuchung unterworfen, die folgende Resultate ergaben:

Der ehemalige Kaufmann W. ist 56 Jahre alt, aus N. gebürtig, von gesunden Eltern stammend. Sein Vater war Hautboist und wurde einige 60, seine Mutter 70 Jahre alt, seine sämmtlichen Geschwister leben gesund und munter; die Brüder haben sich der Musik gewidmet, und haben ebenso wie er „ein sanftes Gemüth, wie das so die Musik mit sich bringe“. An seinem Körper ist keine erhebliche Anomalie auffindbar, er war, seiner Angabe nach, noch niemals krank und seine einzige Klage sind Hämorrhoidalbeschwerden, deren Symptome er richtig schildert, aber in Abrede stellt, dass durch dieselben je Kopfcongestionen hervorgebracht worden seien. Seine Kopfbildung zeigt einen kleinen, nach oben etwas zugespitzten, nach beiden Stirnseiten etwas abgeflachten Schädel. Seine blaugrauen Augen haben einen gutmüthigen, wenigsagenden Ausdruck, das rechte im Blick etwas Unsicheres, nach oben und links leicht Convergirendes. Beim Lenken auf den Gegenstand

der Untersuchung werden die Augen feuriger, der Blick aufgeregter, der dann bisweilen den Ausdruck unterdrückten Zorns bekommt, um bald einem ironischen Lächeln wieder Platz zu machen. Die Sprache ist bisweilen stotternd, als würde das rechte Wort nicht sogleich gefunden, dies sei ihm, seiner Angabe nach, angeboren. Die Aussprache des Buchstaben r wird ihm schwer, er braucht statt dessen häufig den Buchstaben l, namentlich bei der Aufeinanderfolge zweier Consonanten, so sagt er nicht krank, sondern klank, und schreibt es selbst so, wie aus einem an mich gerichteten Briefe hervorgeht. Sein Gedächtniss ist gut; er weifs sich der fernsten Ereignisse seiner Kindheit treu zu erinnern, und nur ein Wort verschwindet ihm manchmal, „weil er mit seinen Processen den Kopf gar zu voll habe". Seine Schulbildung, deren Maafs in richtigem Verhältniss mit seinem Stande sich befindet, hat er auf der W. Stadtschule genossen; bald nachdem er dieselbe verlassen hatte und im 16ten Jahre eingesegnet war, begann sein unstetes Leben, ohne festes Ziel und darum auch ohne Ruhe, gesicherte Existenz und inneren Frieden. Nachdem er kurze Zeit bei einem Gärtner in der Lehre gewesen, kam er zum Stadtmusikus, lernte die Violine, Trompete, Flöte und Contrebass, ohne auf einem Instrumente eine leidliche und solche Fertigkeit zu erlangen, dass er damit sein Brod sich verdienen könnte. Nach Höherem strebend, ging er aufs Seminar, um Lehrer zu werden, aber das stille Leben und der äufsere Zwang gefallen ihm nicht, er geht deshalb in den Wald, wird Forstmann. Das ungebundene Leben im Walde scheint ihm noch am Meisten zugesagt zu haben, denn er hält es als Revierjäger auf verschiedenen Dominien am längsten bei dieser Beschäftigung aus. Ueber den Abgang von der letzten Jägerstelle beim Grafen J., auf welcher er 7 Jahre fungirt hatte, herrscht ein Dunkel, das er selbst zu lichten nicht Willens ist, mir scheint derselbe kein freiwilliger, sondern durch Zänkerei bewirkter gewesen zu sein. Nachdem er auf dem letzten Posten sich verheirathet und in glücklicher, mit gesunden Kindern gesegneter Ehe gelebt hat, zieht W. im Jahre 1846 nach L., kauft sich dort an und führt eine Gastwirthschaft, die jedoch nie prosperirt zu haben scheint. Gleich nachdem er das Handgeld auf den qu. Gasthof gezahlt hat, wird ihm, seiner Angabe nach, von einem Krüger K. in P. gerathen, lieber das Handgeld im Stiche zu lassen und L. zu meiden: „denn dort lebe ein ungerechter Richter, der seine (des K.) Tochter um Hab' und Gut gebracht habe, und auch ihn (den W.) zu Grunde richten werde". Trotz dieser Warnung, die W. jetzt tief bereut, nicht befolgt zu haben, zog er nach L. „Ich hielt es", meint er, „für unmöglich, dass solche Ungerechtigkeit in der Welt existire, ich wusste, ich würde mir nichts zu Schulden kommen lassen, ich glaubte jeder preufsische Richter müsse nach dem Gesetz verfahren, und zog deshalb getrost zu". Als er nun eine Zeitlang da war, spürte er gleich, dass K.'s Rath ein richtiger und gut gemeinter sei, als er bei einem Processe wegen Branntweinkauf zum ersten Male mit dem Richter zusammenkam. „Er gab mir Unrecht, wo ich das gröfste Recht in Händen hatte, und hat dies immer gethan, in den vielen Fällen (in einigen 30 Processen), in denen ich mit ihm zu thun hatte". Dadurch so wie durch die Urkundenvernichtung, sei er immer weiter zurückgekommen, sein Geschäft sank immer mehr, woran jener Richter allein Schuld sei. Um sein Recht sich zu verschaffen und um eine sichere Basis für sein Handeln zu gewinnen, kauft W. sich nun fünf Gesetzbücher, Jagdgesetz, Gesindeordnung, Strafgesetzbuch u. s. w., er studirt sie eifrig und kennt einzelne Gesetzesstellen wörtlich auswendig, die er bei Klagen gegen den Richter allegire und in Anwendung gebracht wissen will, so die §§. 314. und 323. des Strafgesetzbuches, wovon jener die Begünstigung der Parteien ahndet, dieser von der Beiseiteschaffung amtlich anvertrauter Urkunden handelt, und will es durchsetzen, und „wenn er bis zu Sr. Majestät dem Könige zu Fufs gehen soll", dass Rath E. nach Maafsgabe der genannten Paragraphen wegen seines Processes mit der Hebamme S. und wegen der schon erwähnten Unterschlagung des Dokuments mit Zuchthaus bestraft werde.

Auf mein Vorhalten, dass er ja doch nicht nur von seinem vermeintlichen Feinde, dem Rath E., sondern auch vom Kreisgerichte, vom Kammergerichte und vom Justiz-Minister nach der genauesten und eingehendsten Untersuchung seiner Angelegenheit und Akten Unrecht bekommen habe, und er doch nicht annehmen könne, dass alle diese Herren, die ihn gröfstentheils persönlich gar nicht kennen, unmöglich seine Feinde sein können, erwiedert er: „E. habe genug gelernt, um die Sache günstig für sich darzustellen, stehe durch sein Amt in Ansehen, und die Gerichte urtheilten ja stets nur nach den Akten, die E. darstelle." Keiner Vorstellung gelingt es, den W. von der Widersinnigkeit seiner Behauptung zu überzeugen und der Idee zugänglich zu machen, dass sein zweck- und zielloses Leben, und nicht die Ungerechtigkeit Anderer seinen materiellen Ruin herbeigeführt habe!

Auf sein Rencontre mit dem Sekretair M. gelenkt, wird W. heftiger und bewahrt nicht die Ruhe und Sicherheit, die ihm bei Erzählung seines angeblich durch E. bewirkten Unglücks nie verlassen. M. sei E.'s Helfershelfer, er habe betrügerischer Weise die Auktion der Stutzuhr und des Wagens statt auf dem Rathhause, wo 50—60 Bieter gewesen wären, in seinem (des W.) eigenen Hause vor 4—5 von ihm (dem M.) selbst mitgebrachten Bietern angestellt und dabei 3 Thlr. 12 Sgr. unterschlagen, welche der Staatsanwalt unrichtig unterm 27. Mai auf Exekutions- und Auktionskosten verrechnet, während die Auktion erst am 25. Juni stattgefunden hatte. Ueber den Vorfall am 1. Nov.,

wo W. thätlichen Widerstand leistete, giebt er an, den Sekretair M. zuerst in aller Ruhe vor Anfang der Auktion gewarnt zu haben, sich nicht am Eigenthume seiner Frau zu vergreifen, bevor die von ihm angestellte Interventionsklage beendet sei, und in die höchste Aufregung versetzt worden zu sein, als M. auf das Abstehen von der Auction nicht einging, vielmehr die Thür durch einen Schlosser öffnen liefs, ja nicht einmal mit dem Beginn der Auktion, bis er sich Papier und Bleistift zum Notiren der Gebote geholt hatte, wartete, da habe er denn die Aeufserung gethan, wenn er nicht aufschreiben könne, wie grofs der Erlös sei, so wird es wohl wieder zu Unterschlagungen kommen, wie bei frühern Auktionen u. s. w.

(Schluss folgt.)

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Juli 1863.

Im Monat Juli d. J. sind in Berlin

geboren: 991 Knaben u. 901 Mädchen, zus. 1892 Kinder,

gestorben: 946 männl., 822 weibl. Geschl., zus. 1768 Menschen,

mithin mehr geboren als gestorben: 124

Getraut wurden 580 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 32mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 291 (150 Knaben und 141 Mädchen), es starben 251 (137 Knaben und 114 Mädchen), worunter 225 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
42	40	834	270	39	16	25	184	145	150	22	1	1159	527

Eines gewaltsamen Todes starben 35 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 27, nämlich: 3 Männer, 3 Frauen und 3 Mädchen durch Ertrinken, 1 Mann und 1 Mädchen in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mann, 2 Knaben und 2 Mädchen durch Ueberfahren, 2 Männer an Zermalmung durch eine Maschine, 4 Männer und 2 Knaben in Folge Falles oder Sturzes, 1 Mann durch Zerschmetterung beider Füfse, 1 Mann und 1 Knabe durch Sturz aus dem Fenster, 1 Mann an Kalkverbrennung und 1 Mann in Folge von Verletzungen; durch Selbstmord 8, nämlich: 3 Männer und 1 Frau, welche sich erhängten, 1 Mann, der sich erschoss, und 1 Mann und 2 Frauen, welche sich vergifteten.

Die 1768 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	42	40	82
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	40	26	66
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	—	1
- Alterschwäche	22	32	54
- Selbstmord	5	3	8
- Unglücksfälle	20	7	27
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	2	2
- Wochenbettfieber	—	7	7
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	5	4	9
Pocken	12	9	21
Scharlach	—	4	4
Masern	4	3	7
Schwämmchen	1	4	5
Keuchhusten	4	5	9
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	26	29	55
Katarrhalisches Fieber und Grippe	1	1	2
Rheumatismus	2	1	3
Rothlauf	3	1	4
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	1	2
Brechdurchfall	1	2	3
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	189	182	371
Entzündung des Gehirns	44	36	80
Brandige Bräune (Diphtheritis)	8	9	17
Häutige Bräune	10	9	19
Mandelbräune	5	6	11
Bräune ohne nähere Bezeichnung	5	5	10
Entzündung der Luftröhre	12	10	22
- des Brustfells u. d. Lungen	40	27	67
- des Herzens	1	—	1
- des Rückenmarks	1	—	1
- des Magens und des Darmkanals	6	5	11
- des Bauchfells	—	2	2
- der Leber	3	1	4
- der Harnwerkzeuge	1	—	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	2	8	10
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	14	7	21
- - des Rückenmarks	2	1	3
- - des Herzens	12	3	15
- - der Lungen	7	7	14
- - der Leber	5	1	6
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	8	17	25
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	8	5	13
Brustwassersucht	4	1	5
Bauchwassersucht	2	1	3
Hautwassersucht	—	1	1
Allgemeine Wassersucht	5	8	13
Brightsche Nierenkrankheit	2	1	3

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Gicht	—	1	1
Harnruhr	1	—	1
Syphilis	1	—	1
Skrofeln und englische Krankheit	2	4	6
Tuberkulose des Gehirns	3	3	6
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	103	57	160
Darmschwindsucht	4	5	9
Tuberkulose ohne nähere Benennung	—	1	1
Krebs des Magens	6	3	9
- der Gebärmutter	—	2	2
Krebs ohne nähere Benennung	1	2	3
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	10	9	19
Epilepsie	—	1	1
Eklampsie der Kinder	65	41	106
Säuferwahnsinn	1	—	1
Andere Geisteskrankheiten	2	—	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	25	19	44
Lungen- und Herzschlag	12	4	16
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	1	5	6
Ruptur eines innern Organs	2	—	2
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	2	5	7
Chron. Entzündung der Gelenke	1	—	1
Brand der äufsern Gliedmafsen	—	1	1
- der Alten	1	—	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	2	—	2
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	4	6	10
An nicht bestimmten Krankheiten, od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	76	101	177
Lungenlähmung	28	11	39
Zahnen	5	5	10
Nicht benannte Krankheiten	1	2	3
	946	822	1768

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Uebersicht der Studirenden des Königl. medicinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Instituts seit dessen Stiftung am 2. August 1795 bis 2. August 1863. Gesammtzahl der Studirenden seit dem 2. August 1795. Eleven 1477, Volontairs 139, attachirte Chirurgen 1602, überhaupt 3218. Hiervon sind abgegangen und zwar: in den Königl. militairärztlichen Dienst ein-, resp. zurückgetreten 1131 Eleven, 42 Volontairs, 1568 attachirte Chirurgen, überhaupt 2741 (hiervon sind später als Aerzte und resp. Chirurgen gröfstentheils ins Civile des Inlandes, zu einem kleinern Theile ins Civile oder Militair des Auslandes oder in anderweitige Verhältnisse getreten: 464 Eleven, 34 Volontairs und 697 attachirte Unterärzte; überhaupt [vor ihrem Abgange durch Pensionirung oder Tod] aus dem militairärztlichen Dienst wieder ausgeschieden 1195); theils vor, theils nach beendeter Ausbildung anderweitig ausgeschieden 210 Eleven, 92 Volontairs, 13 attachirte Chirurgen, überhaupt 315; im Laufe der Studienzeit gestorben 48 Eleven, 5 Volontairs, 20 attachirte Chirurgen; überhaupt 73. Gegenwärtiger Bestand der Studirenden: 88 Eleven und 1 attachirter Chirurg, überhaupt 89. Das Oberpersonale besteht aus einem Director, einem Subdirector und (einschliefslich der im Königl. Charité-Krankenhause fungirenden) aus 9 Stabsärzten und 8 Oberärzten.

— Uebersicht der Studirenden der Königl. medicinisch-chirurgischen Akademie für das Militair seit deren Stiftung am 2. August 1811 bis zum 2. August 1863. Gesammtzahl der Studirenden seit dem 2. August 1811: 1109. Hiervon sind abgegangen und zwar: in den Königl. militairärztlichen Dienst eingetreten 647, als Zöglinge in das medicinisch-chirurgische Friedrich-Wilhelms-Institut aufgenommen 125, vor beendeter Ausbildung entlassen 248, im Laufe der Studienzeit gestorben 17. Gegenwärtiger Bestand der Studirenden 72. — In obiger Uebersicht sind die bei der Garnison zu Berlin angestellten Unterärzte, welche ihr Studium bei der medicinisch-chirurgischen Akademie fortsetzen, nicht einbegriffen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 22. Aug.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 29. Aug.
Bethanien	267	36	29	4	274
Hedwigs-Krankenh.	173	52	40	2	185
Elisabeth-Krankenh.	64	1	5	—	60
Jüdisches Krankenh.	46	7	11	1	42
	550	96	85	7	561
dazu Charité	1074				1045
	1624				1606

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause war Typhus vorherrschend.

— Vom 24. Aug. bis 30. Aug. starben in Berlin 61 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

Literatur.

Archiv für Balneologie, herausgegeben von Prof. Dr. Löschner und Hofrath Dr. Spengler. II. Band, 2. Heft. Neuwied bei J. H. Heuser 1863.

Das vorliegende Heft dieses zeitgemäfsen Journals enthält eine Polemik zwischen dem Geh. Medicinal-Rath Dr. Kurz zu Dessau und dem Medicinal-Rath Dr. Mohr zu Coblenz über das Bad Neuenahr, einen Aufsatz von Prof. Dr. Merbach zu Dresden über das Aufsaugungsvermögen der menschlichen Haut, Berichte des Dr. Schmit über die letzte Saison des Bades Mondorf und des Dr. Höring über die letzte Saison des Bades Carlsbad bei Mergentheim, kleinere Mittheilungen, Recensionen, Tagesgeschichte u. s. w.

Uns interessiren vorzugsweise die Versuche des Prof. Merbach, durch welche konstatirt wurde, dass wässrige Lösungen des Jodkalium von der unverletzten Haut nicht resorbirt werden. Um zuerst die Feinheit der Jodkalium-Reaktion, wenn es den beiden Sekreten, in denen es nach erfolgter Resorption wieder erscheint, nämlich dem Speichel und dem Urin, zugemischt wird, zu ermitteln, löste er zunächst 0,070 Gramm Jodkalium in 40 CC. Aq. dest. und mischte 1 Tropfen dieser Lösung mit 1 CC. Speichel, worauf er durch Zufügung von Stärkekleister und einigen Tropfen rauchender Salpetersäure noch eine unzweifelhafte Jodreaktion (hellfleischfarbige Färbung) erhielt. Ein Tropfen der Jodkalium-Solution enthält aber nicht mehr als 0,000013 Jodkalium. 2—3 Tropfen der Solution mit CC. Speichel gaben bei den angeführten Reagentien eine schöne pfirsichblüthrothe Färbung. Dann experimentirte er mit Urin; hier war die Reaktion nicht so fein, aber immer noch sehr empfindlich. 8—10 Tropfen jener Lösung mit 1 CC. Urin ergaben eine Jodreaktion. — Wenn Lehmann angab, dass schon 5 Gr. Jodkalium in Pillenform innerlich genommen zuerst im Speichel, dann im Urin durch Reaktion sich zu erkennen gaben, so fand Merbach eine halbe Stunde, nachdem er $\frac{1}{6}$ Gran Jodkalium in einer Pille genommen hatte, im Speichel unzweifelhafte Jodreaktion und nach zwei Stunden auch im Urin. Diese Thatsachen sind von Wichtigkeit, weil daraus hervorgeht, dass auch von der Haut aus nur eine sehr geringe Menge resorbirt zu werden braucht, um in beiden Sekreten nachgewiesen werden zu können.

Nach diesen Vorversuchen rieb er in die unverletzte Haut des linken Oberarms eine Drachme frisch bereiteter Jodkaliumsalbe (7½ Gran Jodkalium enthaltend) ein. Sowohl im Speichel, wie im Urin fanden sich Jod. Darauf wurde zur endermatischen Applikation einer wässrigen Lösung des Jodkaliums übergegangen. Auf eine durch ein Blasenpflaster von der Gröfse einer halben Spielkarte der Oberhaut beraubten Stelle des Oberarms wurden Kompressen gelegt, befeuchtet mit einer Lösung von 10 Gran Jodkalium in 4 Unzen Aqu. dest. Die Kompressen blieben 5 Minuten lang liegen und verursachten grofsen Schmerz. Die Resorption des Jodkalium war aufserordentlich stark, denn eine Viertelstunde nach Beendigung der Applikation zeigte der Speichel mit den gewöhnlichen Reagentien (Stärkekleister und Salpetersäure) eine ganz dunkelblaue Färbung; zwei Stunden später liefs sich auch das Jodkalium im Harn nachweisen.

Nachdem durch diese Versuche festgestellt war, dass wenn Jodkalium von der Haut aus in den Blutstrom gelangt, es auch durch den Urin und Speichel wieder ausgeschieden wird, wurde eine wässrige Jodkaliumlösung in Form von Bädern auf die unverletzte Haut applicirt. Verf. nahm 5 Bäder, jedes eine halbe Stunde lang von 28° R., die Wassermenge betrug 50—60 Mafskannen, das Quantum des Jodkali im ersten Bade ½ Unze, in den drei folgenden je 1 Unze und im letzten 2 Unzen, so dass in diesem auf etwa 4 Unzen 2—2½ Gran Jodkalium sich befanden. Das Resultat war bei allen Bädern gleich. Wie gewöhnlich, vorübergehende Steigerung der Harn-Sekretion und neutrale Reaktion des nach dem Baden entleerten Urins. Im Speichel und Urin nicht die mindeste Spur von Jodkalium. Nach dem Gurgeln mit dem Wasser des fünften Bades zeigten sich dagegen im Urin und Speichel Jodkalium.

Der Versuch mit einer Lösung von reinem Jod (0,05 Gramm) in einer wässrigen Jodsolution (60 CC. Wasser und 0,20 Gramm Jodkalium), anderthalb Stunden lang in Berührung mit der Haut des Oberarms, ergab zwar eine braune Färbung und lebhaftes Prickeln der Haut, aber keine Jodreaktion im Harn und Urin. Dies stimmt mit dem von Braun erlangten Resultat überein, wo nach einem einstündigen Fufsbade von 6 Pfund warmen Wassers mit 3 Gran Jod in spirituöser Lösung keine Jodreaktion stattfand, wogegen Kletzinsky nach fünfstündiger Anwendung des Kaliumbijodats die Resorption eintreten sah.

Die Lösung des reinen Jod in Alkohol wurde rasch von der unverletzten Haut aufgesaugt. Die officinelle Jodtinktur (6 Gran Jod in 1 Drachme Spiritus) auf die Haut des Oberarms gestrichen, zeigte sehr bald Reaktion in Harn und Urin. Der Verf. nimmt an, dass die den Jodkalium so nahe verwandten Brom- und Chlor-Alkalien sich nicht anders verhalten, und dass auch von diesen Salzen die Thatsache gelte, dass ihre wässrigen Lösungen von der unverletzten Haut nicht resorbirt werden..

Druckfehler.

S. 236 linke Spalte Zeile 8 von oben lies wahrlich statt wahrscheinlich, S. 237 linke Sp. Zeile 12 v. u. lies illabatur st. illabitur, S. 237 linke Sp. Zeile 9 v. o. lies Dabei st. dabei, S. 238 linke Sp. Zeile 7 v. o. lies intestinorum st. intestixorum, S. 238 linke Sp. Zeile 11 v. o. lies Puls statt Stuhl und S. 239 linke Sp. Zeile 10 v. u. lies lasst st. lässt.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrganges, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 37. 16. September.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. (Fortsetzung.) — Ein wahnsinniger Querulant; von Böhm. (Schluss.) — Baschin'scher Leberthran. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte Dr. Breiderhoff, Dr. Juliusberg, Dr. Lex, Dr. Naunyn, Dr. Schulzen und der Stabsarzt Dr. E. Wolff haben sich in Berlin, Dr. Einenkel in Gnesen und der Thierarzt I. Kl. Schwanefeldt in Vandsburg niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Gruenfeld ist von Bütow nach Berent zurück, Dr. Pohl von Pissenheim nach Godesberg, der Kreis-Physikus Dr. Dick von Schleiden nach Gemünd, der Wundarzt I. Klasse Eichling von Löwenberg nach Hirschberg, der Wundarzt I. Klasse, Hausvater und Rendant Heinrich von Plagwitz nach der Irrenanstalt Bunzlau und der Wundarzt II. Klasse Lehmann von Dirschau nach Adl. Borgfeld gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker Schmitt ist die Verwaltung der Wirtz'schen Apotheke in Much übertragen.

Todesfall.

Der Kr.-Physikus Dr. Bona in Mogilno ist gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Mogilno, Reg.-Bezirk Bromberg, ist erledigt.

Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862.

(Fortsetzung.)

Es charakterisirt sich hiernach das Jahr 1862 hauptsächlich einerseits durch gröfsere Zahl der Todtgeburten und der durch das Wochenbett, Masern, katarrhalische Fieber, Durchfälle und Brechdurchfälle, Gehirnentzündung, Entzündung der Athmungsorgane, häutige und brandige Bräune, organische Unterleibskrankheiten, Lungenschwindsucht und Schlagflüsse herbeigeführte Todesfälle, andererseits durch die geringere Zahl von Todesfällen durch Pocken, Scharlach, Keuchhusten, Typhus und Abzehrung. Die letztgenannte Rubrik enthält fast ausschliefslich Kinder in den ersten Lebensjahren, und die Mehrzahl dieser Todesfälle fällt auf die Sommermonate, in denen die Durchfälle und Brechdurchfälle der Kinder herrschen. Wir halten daher, wie wir schon mehrfach diese Ansicht ausgesprochen haben, diese Kategorie von Todesfällen gröfstentheils der der Cholera infantum zugehörig.

Was die relative Häufigkeit der einzelnen Todesursachen in den einzelnen Monaten betrifft, so ergiebt sich, wenn man das Jahr 1862 mit dem Durchschnittsverhält-

niss der zehn letzten Jahre vergleicht, hauptsächlich Folgendes:

Die Todtgeburten, deren Zahl von 1852 bis 1861 durchschnittlich in den einzelnen Monaten wenig von einander abweicht, steigerten sich 1862 sehr ansehnlich in den beiden letzten Monaten.

Die Todesfälle durch Alterschwäche hatten wie gewöhnlich ihr Minimum in den Sommermonaten, besonders im August, und ihr Maximum in den Wintermonaten, besonders im December.

Auch die Todesfälle im Wochenbett waren übereinstimmend mit dem Durchschnittsverhältniss der letzten 10 Jahre am häufigsten in den Wintermonaten.

Von den akuten Exanthemen finden wir die Scharlach-Todesfälle in der ersten Hälfte des Jahres 1862 ziemlich spärlich und erst von Juli bis Novbr. eine gesteigerte Anzahl. Die Steigerung in den Herbstmonaten stimmt mit dem Durchschnittsverhältnisse der letzten zehn Jahre überein. Auch die Masern-Todesfälle waren in der ersten Hälfte des Jahres äufserst selten, dann erst steigerten sie sich und erreichten im November und mehr noch im December eine ansehnliche Höhe. Der Durchschnitt der letzten zehn Jahre zeigt das Maximum in den Monaten Juni und Juli.

Keuchhusten-Todesfälle waren in den drei ersten Monaten des Jahres 1862 am häufigsten, während der zehnjährige Durchschnitt das Maximum in den letzten Monaten zeigt.

Typhus-Todesfälle hatten ihr Minimum im Mai, ihr Maximum im October, ein Verhalten, welches mit dem 10-jährigen Durchschnitt fast übereinstimmt, da auch hierbei auf den Mai die wenigsten, auf den September und October die meisten Todesfälle kommen.

Die Cholera infantum hatte 1862 von der Norm abweichend im Juni ihre gröfste Sterblichkeit, und schon im Juli und August eine sehr beträchtliche Abnahme; im zehnjährigen Durchschnitte und überhaupt in jedem andern Jahre findet das Maximum in den Monaten Juli, August und September, und zwar hauptsächlich im August statt. Die Abweichung des Jahres 1862 scheint mit der überaus nassen und kalten Witterung des Monats Juli im Zusammenhange zu stehen.

Die häutige Bräune lieferte im December eine ungewöhnliche Zahl von Todesfällen, die jedoch muthmafslich zum Theil der damals herrschenden Diphtheritis angehören. Uebrigens zeigt auch das Durchschnittsverhältniss der letzten 10 Jahre in den Wintermonaten die gröfsten Zahlen von Croup-Todesfällen.

Mit Bezug auf die Todesfälle durch häutige und brandige (Diphtheritis) Bräune bemerken wir noch, dass leider in den Todtenscheinen die Bezeichnungen dieser Krankheiten nicht streng von einander geschieden sind, und dass da in dem Herbste 1862 und dem darauf folgenden Winter notorisch viele Fälle der bis dahin in Berlin äufserst seltenen Diphtheritis vorkamen und nur zu häufig mit dem Tode endeten, sich wohl annehmen lässt, dass das Plus sämmtlicher vorjähriger Bräune-Todesfälle der Diphtheritis zuzuschreiben ist. Ob diese Krankheit fortan bei uns sich einbürgern werde, ob dem Zusammentreffen besonderer Verhältnisse ihre Verbreitung zu verdanken ist, muss für jetzt dahin gestellt bleiben. Sie hatte ihr Maximum im December, wo sie mit der grofsen Steigerung der Zahl der durch entzündliche Lungenkrankheiten herbeigeführten Todesfälle zusammentraf. Sie hat sich dann auch noch in die ersten Wintermonate des neuen Jahres fortgesetzt und ist erst dem Eintritt eines sehr milden Frühjahrs gewichen. Rücksichts ihrer ätiologischen Verhältnisse ist es vielleicht nicht ohne Bedeutung, dass gleichzeitig Augenkatarrhe mit gröfserer oder geringerer Hinneigung zu diphtheritischen Processen in grofser Ausbreitung vorkamen.

Nicht minder grofs ist im Jahre 1862 die Steigerung der Todesfälle durch Entzündungen der Respirationsorgane während des Monats December; auch diese Krankheit lieferte übrigens von 1852 — 1861 während der Wintermonate bedeutend mehr Todesfälle, als in der milderen Jahreszeit.

Die Lungentuberkulose hatte im Jahre 1862 ihre gröfste Sterblichkeit im Januar, die geringste von August bis Oktober. In dem zehnjährigen Durchschnitte fiel ihr Minimum auf die Monate von Juli bis September, besonders auf den letzteren Monat, das Maximum auf die Winter- und Frühjahrszeit, besonders auf die Monate März und April.

Die Todesfälle durch Abzehrung waren am häufigsten im Juni, demnächst in den folgenden Sommermonaten. Der zehnjährige Durchschnitt zeigt die gröfste Sterblichkeit in der Zeit vom Juli bis September, vorzüglich im letzteren Monat, übereinstimmend mit der Cholera infantum.

Wir erwähnen hiernach noch der Selbstmorde und der tödtlichen Unglücksfälle, welche beide verhältnissmäfsig häufiger waren, als in dem Durchschnitte der letzten 10 Jahre. Die Frequenz beider in den einzelnen Monaten des Jahres 1862 ist nicht grofs genug, um daraus Schlüsse zu ziehen. Es ergiebt sich überdies aus dem Durchschnittsverhältniss der letzten zehn Jahre, mit Ausnahme einer Steigerung der Zahl der Unglücksfälle im Juni und Juli — vielleicht weil dies die Zeit des Flussbadens ist —, keine bemerkenswerthe Steigerung oder Verringerung der Zahl beider in den einzelnen Monaten.

Die verschiedenen Arten des Selbstmordes und das Geschlecht der Selbstmörder ergiebt folgende Zusammenstellung:

	Männer	Frauen
Es erhängten sich	69	19
- erschossen sich	23	—
- vergifteten sich	6	7
- schnitt sich den Hals durch .	1	—
- schnitt sich die Pulsadern durch	1	—
- stürzten sich aus dem Fenster	1	3
- erstach sich	1	—
- erstickten sich	2	1
zusammen	104	21
	125	

Die beliebteste Art des Selbstmordes ist der Tod durch Erhängen; von 973 in den 10 Jahren, 1852—1861, vorgekommenen Selbstmorden geschahen 564 durch Erhängen. Ueber die Häufigkeit des Ertränkens fehlt es an zuverlässigen Angaben, weil bei der Mehrzahl der im Wasser gefundenen Leichen nicht zu ermitteln ist, ob Selbstmord oder Verunglücken stattgefunden.

Das Lebensalter der Selbstmörder ergiebt die weiter unten folgende Tabelle VI., danach hatte das Alter von 20—30 Jahren wie immer die gröfste Zahl von Selbstmördern.

Die tödtlichen Unglücksfälle waren der Art nach folgende:

	Männer	Frauen	Knaben	Mädchen	Summa
Ertrinken	21	4	4	1	30
Todt im Wasser gefunden . .	19	3	2	—	24
Ersticken durch Kohlendunst .	4	3	2	4	13
- in einer Senkgrube .	1	—	—	—	1
- durch Verschüttung .	—	1	—	—	1
Erfrieren	2	—	—	—	2
Verbrennen	9	4	4	4	21
Genuss von Schwefelsäure . .	—	—	—	1	1
- - Lauge	—	—	1	—	1
- anderer schädlich. Substanzen	—	—	1	1	2
Uebermafs in Genuss v. Branntwein	1	—	—	—	1
Kanonenschuss	1	—	—	—	1
Verwundung	3	—	—	—	3
Sturz aus dem Fenster . . .	—	1	—	3	4
Ueberfahren	6	—	8	2	16
Einwirkung anderer mechan. Gewalten	57	7	3	2	69
Summa	124	23	25	19	190

Nachdem das Verhalten der Todesfälle überhaupt und in den einzelnen Monaten zu den verschiedenen Lebensalterstufen und zu den verschiedenen Todesursachen besprochen worden ist, erübrigt noch das Verhältniss zwischen Todesursachen und Lebensalter der Verstorbenen. Es ist dies in der nachstehenden Tabelle VI. dargestellt.

(Fortsetzung folgt.)

Ein wahnsinniger Querulant.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Böhm** in Templin.

(Schluss.)

Meine Frage, ob er in L. viele Widersacher aufser Rath E. und Sekretair M. habe? beantwortet er dahin, dass er allerdings viele Feinde habe, dies sei jedoch natürlich, denn in L. wisse Jeder, dass ihm durch den Richter nie Recht würde, also gehe auch Jeder darauf aus, ihn auszuziehen.

Auf Befragen giebt W. an, dass er von seiner Frau geschieden lebe, will jedoch daran nicht die Schuld tragen, sondern misst dieselbe wiederum dem Rath E. bei, „denn", schliefst er, „meine Frau musste von mir gehen, wollte sie nicht Alles durch E.'s Ungerechtigkeit verlieren". Eine ganz richtige Logik; nur auf einer falschen Prämisse aufgebaut; würde statt dieser, die richtige eingeschoben, statt der eingebildeten E.'s Ungerechtigkeit, die wirklich bestehende vagabondirende Liederlichkeit des W. supponirt, so käme man auch zu einem ganz richtigen Syllogismus. — Auch die älteren Töchter leben vom Vater getrennt und nur ein neunjähriger Sohn ist beim Vater zurückgeblieben. Mit diesem führt W. ein eigenthümliches Leben in einer einsamen Waldeshütte, auf das wir unten noch näher zurückkommen werden.

Aus dieser, den Akten und der eigenen mir gegenüber gemachten Aussagen entnommenen Darlegung ergiebt sich, dass W. zu denjenigen nicht selten vorkommenden Menschen gehöre, welche, sei es selbst verschuldet oder ohne eigene Schuld, in eine unglückliche Lebensstellung gerathen sind, die sie in Zwiespalt mit der Welt, den nächsten Angehörigen und sich selbst gebracht hat. Ihre Situation führen sie aus Beschränktheit nicht auf den richtigen Ursprung zurück, sondern messen die Schuld einem Andern bei und sind von dieser vorgefassten Idee um so schwieriger abzubringen, je geringer ihre Intelligenz und je gröfser und halsstarriger ihr Eigensinn ist. Der letztere hat bei W. einen ziemlich hohen Grad erreicht, einen weit höheren als bei dem, seinem Stande nach, nicht ungebildeten Manne zu vermuthen wäre. Was er sich einmal in den Kopf gesetzt, davon geht er nicht ab, gleichviel ob er sich oder Andern einen stichhaltigen Grund anzugeben vermag. So unterschreibt er nie, wie die Akten ergeben, ein Protokoll, sondern verweigert stets, schon seit einer Reihe von Jahren, nach beendigter Verhandlung die Unterschrift, ohne dass es möglich ist für dieses seltsame Gebahren von ihm eine Motivirung erfahren zu können. Trotzdem glaubt er damit

eine grofse Klugheit zu begehen, wie denn nächst Eigensinn, Selbstüberschätzung die hervorragendste Eigenschaft seines Charakters ist. Jedermann mit dem er in seinen vielfachen, ganze Aktenrepositorien füllenden Processen in Conflikt gerathen, hat Unrecht, er aber stets Recht, und immer wird es ihm verkümmert durch seinen unversöhnlichen Feind E. Das jedem sittlichen Menschen tief innewohnende Rechtsbewusstsein wird so bei ihm zur Rechthaberei, und begründet die ihn nun seit länger als 14 Jahre anhaltend beschäftigende Idee, als unglückliches Opfer seines Widersachers zu dulden und untergeben zu müssen. Er ist gern bereit für diese Idee als Märtyrer zu leiden, und weist mit verächtlichem Lächeln zurück, als wahnsinniger Querulant behandelt zu werden, da Jeder in L. wisse, wie die Sache eigentlich zusammenhänge, und er als ein geistesgesunder, ja gescheidter Mensch bekannt sei.

Das aus diesem vollständigen Verkennen der Sachlage hervorgegangene Benehmen des W., der ärztlichen Untersuchung gegenüber, ist für die Gemüthszustands-Beurtheilung desselben von der gröfsten Bedeutung, denn es beweist, dass W. entweder gar nicht einzusehen vermag, wie das Ergebniss der Unzurechnungsfähigkeit durch die nur in seinem Interesse angestellte Untersuchung einzig und allein ihn von der Strafe befreien kann, oder er verschmäht auf diese Weise Gnade zu erhalten, statt Recht, das ihm seiner Ansicht nach gebühren und werden müsse, und sollte er „bis zum Könige zu Fufse gehen". — Eben so wenig wie W. die Geduld und Nachsicht des Gerichtsraths E. gegen seine nun schon viele Jahre währenden Invectiven anerkennen und einsehen kann, vermag er in dem Beschlusse des Gerichts, seinen Gesundheitszustand untersuchen zu lassen, eine Maafsregel der Humanität zu erblikken, sondern hält jene aus dem unruhigen Gewissen des Raths, diese aus dem Bestreben des Gerichts, die Herren E. und M. zu schützen und ihn selbst zu verderben, hervorgegangen. Aus diesen Ideeverbindungen ist nach und nach ein Hass gegen alle Behörden in W. entstanden, und er sieht in allen Gerichts-Behörden und Beamten, die mit Herrn E. irgend in Connex stehen, seine gegen sich verbündeten Widersacher. Zu beschränkt, den Sekretair M. nur als Vollstrecker des Gerichtsbefehls zu erkennen, glaubt er in ihm einen „Helfershelfer" des „ungerechten Richters" zu erblicken, und überhäuft ihn deshalb mit Invectiven. Auch der Staatsanwalt steckt mit den Gerichtspersonen in L. unter einer Decke, weil er die Auctionskosten richtig verrechnet findet, und ich bin überzeugt, dass W. mich bald zu den „Helfershelfern der ungerechten, ihn ins Verderben stürzenden Gerichtspersonen" zählen wird, wenn er den Tenor meines Gutachtens in Erfahrung bringt.

Aus diesem Allen erhellt deutlich, dass der W. seit einer Reihe von Jahren, die Idee durch Herrn E. in seinem Rechte verkümmert und durch eine Documents-Unterschlagung ins Unglück gestürzt zu sein, mit sich herumtrage. Bei der Länge der Zeit, seit welcher diese Idee in W.'s Kopfe Platz gegriffen hat, bei der vollständigen Unmotivirung und Halsstarrigkeit, mit welcher sich W. jeder Widerlegung verschliefst, ist diese Idee als fixer Wahn, W. demgemäfs als an einer Monomanie leidend, zu bezeichnen und demgemäfs denjenigen Personen zuzuzählen, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangelt und die das Allgem. Landrecht Th. I. Tit. I. §. 28. als blödsinnig benannt wissen will.

Nach Darlegung dieses Gutachtens in der öffentlichen Audienz sprach der Gerichtshof auf Antrag des Staatsanwalts den Angeklagten frei, annehmend, dass W. die Beamten in Beziehung auf ihren Beruf in einem geistig unfreien Zustande beleidigt habe. W. stellte darauf an den Vorsitzenden des Gerichtshofes die Frage: ob ich mein Gutachten beschworen hätte? Auf die bejahende Antwort, dass ich mein Gutachten auf meinen Amtseid genommen habe, beantragte W., dass mir §. 321. des Strafgesetzbuches vorgelesen würde. Er wurde zur Ruhe verwiesen. Der Paragraph lautet: Ein Beamter, welcher vermöge seines Amtes bei Ausübung der Strafgewalt oder bei Vollstreckung der Strafe mitzuwirken hat, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft, wenn er in der Absicht, Jemanden der gesetzlichen Strafe rechtswidrig zu entziehen, die Verfolgung einer strafbaren Handlung unterlässt, eine Handlung oder Unterlassung begeht, welche geeignet ist eine Freisprechung oder eine dem Gesetze nicht entsprechende Bestrafung zu bewirken u. s. w. Daraus erkennt man W.'s Gesetzeskenntniss, und von seinem Standpunkte aus auch folgerichtige Applikation der passenden Gesetzesstelle einerseits, und andererseits das Bestreben, Recht zu behalten, selbst mit Hintansetzung der Straflosigkeit und Freiheit. Während W. dem zu Danke verpflichtet wäre, der ihn von Strafe befreien half, warf er, wie vorhergesagt, seinen ganzen Zorn auf mich, und erschien bald nach geschlossener Sitzung in sehr aufgeregtem Zustande in meiner Wohnung. „Also Sie halten mich für verrückt?" rief er mir zu. „Nun ja, Sie sind ja E.'s Freund, natürlich müssen Sie ihn beistehen und mich vernichten helfen." Nur meiner ruhigen Auseinandersetzung, dass ich ihn für gemüthskrank halte und durch sein jetziges Benehmen in meiner Ansicht nur bestärkt werden könnte, ihm übrigens ja die Appellation freistünde, gelang es W. los zu werden, der sofort sich nach Berlin zu einem Rechtsanwalte begeben wollte, um Appellation gegen — seine Freisprechung einzulegen.

Später hatte ich nach Einleitung des Provocationsverfahrens bei einem Informationsbesuche Gelegenheit, W. in seiner Häuslichkeit zu sehen. Ich fand ihn in einer Hütte im Walde einsam wohnend, die Stube phantastisch ausge-

stattet, dürftig, doch reinlich. Indem er in der Stube auf einem Kochheerde sein Mittagessen bereitete, unterrichtete er seinen 9jährigen Knaben im Rechnen und spielte die Violine dabei. Den Knaben schickt er, nach seiner Angabe, nicht nach der Stadtschule, weil sie ihm nicht Gewähr leistet, dass sein Kind genug lerne, deshalb unterrichtet er es selbst. Während die nothdürftigsten Möbel von W. nach und nach veräufsert worden sind und er selbst die Ofenröhre für wenige Groschen, zum Ankaufe von Kartoffeln, verkaufte, bewahrt er einen Tisch mit grofser Marmorplatte, zwei candelaberartige Console, eine antike Commode und verschiedenen Bilderschmuck auf, die Ueberreste früherer, besserer Tage und Verhältnisse. Auf dem qu. Tisch befinden sich die Musikalien und Instrumente, auf den Consolen Salz und Brod (ich konnte nicht von ihm erfahren, ob dies vielleicht eine allegorische Bedeutung für ihn habe), in der Commode dagegen liegen chronologisch und sorgsam bezeichnet sehr viele Aktenfascikel der von ihm geführten Processe, Anträge, Denunciationen, Immediat-Eingaben, verschiedene Gesetzbücher und dergl., sie repräsentiren gewissermafsen die Registratur. In seinem Benehmen war W. sehr zuvorkommend und behandelte mich nur mit einer jovialen Ironie, dass ich ihn, der „hier (auf der Stirn zeigend) so helle sei, für wahnsinnig halten könne".

Zuletzt begegnete ich W. im Explorations-Termine, in welchem es von besonderem Interesse für mich war, W. seinem vermeintlichen Rechtsbeschädiger, dem Rathe E., gegenüber zu sehen, welcher als Richter den Termin leitete. Zuerst beobachtete W. eine sehr reservirte Haltung, und erst als ihm von mir, wie von dem zweiten Sachverständigen die feste Zusicherung geworden, dass er ohne Scheu sprechen dürfe und wir eben ihm zu seinem Rechte verhelfen wollten etc., erst dann trat er hervor und legte in einem länger als eine Stunde währenden Vortrage dar, wie ungerecht er behandelt und durch Beseitigung des schon mehr erwähnten Dokuments beschädigt worden sei, und sprach schliefslich die Ueberzeugung aus, dass, wenn nicht auf Erden, so im Himmel „der ungerechte Richter, der hier im Ueberfluss und Freuden lebe", seine gerechte Strafe finden würde. Dabei deutete er durch Blicke und Gestikulationen, ohne den Namen zu nennen, an, wen er meine.

Der darauf im Sinne des Gesetzes für blödsinnig erklärte W. sollte von der betreffenden Ortsbehörde in die Provinzial-Irren-Heilanstalt gebracht werden; vielleicht gelingt es bei der kräftigen Constitution und dem noch nicht zu hohen Alter des Kranken, durch geregelte geistige, körperliche und diätetische Pflege ihn dort von seiner fixen Idee zu heilen.

Baschin'scher Leberthran.

Von Dr. Ziureck.

Der Zweck einer mir von dem Königl. Polizei-Präsidium aufgetragenen Untersuchung des Baschin'schen Leberthrans war, nachzuweisen: „ob der Baschin'sche Leberthran reiner oder mit vegetabilischen Oelen (angeblich mit $\frac{9}{10}$ vegetabilischem Oel) vermischter Leberthran sei".

Die elementare Zusammensetzung und die chemische Constitution der fetten Oele vegetabilischen und animalischen Ursprungs ist so nahestehend, dass die sichere Unterscheidung derselben aufserordentlich schwierig ist. Es sind dafür nur folgende Anhaltspunkte vorhanden: Die fetten Oele kommen im Handel nie ganz rein vor; sie enthalten vielmehr stets gröfsere oder geringere Mengen der anderweitigen Bestandtheile ihrer Ursprungsstoffe, welche bei der Bereitung der Oele mit in Lösung übergegangen oder in den Oelen suspendirt geblieben sind. Derartige Bestandtheile sind: Farbstoffe, Harze, ätherische Oele etc. Bei dem Leberthran sind dies die Gallenstoffe. Diese Stoffe bieten einen Anhaltspunkt für den Nachweis der Identität der einzelnen fetten Oele. Einen weiteren Anhaltspunkt giebt das relative specifische Gewicht der fetten Oele. Die Verschiedenheit des specifischen Gewichts der fetten Oele ist allerdings nicht grofs, und auch für die einzelnen Oele nicht ganz absolut gleich, doch geben genaue (mit Piknometer und Thermometer) ausgeführte Bestimmungen des specifischen Gewichts der Oele immer noch den wichtigsten und wesentlichsten Anhaltspunkt für die Untersuchungen der fetten Oele. Brauchbare Ergebnisse für die Unterscheidung der Oele liefern ferner ihr Verhalten bei sehr niedrigen Temperaturgraden und die Beobachtung derselben bei ihrer Verseifung. Ergebnisslos dagegen ist ihre Beobachtung im Polarisations-Apparate und ihr Verhalten gegen verschiedene Lösungsmittel.

In den angedeuteten Richtungen habe ich nun, nachdem ich von Herrn Baschin selbst aus einer mit der Factur verglichenen uneröffneten Originaltonne Thran entnommen, auch zum Vergleich eine Probe Baschin'schen Leberthran und gewöhnlichen Leberthran aus der Riedel'schen Apotheke hier entnommen, und mir alle vegetabilischen Oele, mit welchen möglicherweise der Leberthran hätte vermischt werden können, aus den renommirtesten hiesigen Fettgrofswaarenhandlungen in möglichster Unverfälschtheit verschafft, den Baschin'schen Leberthran sowie in Vergleich damit gewöhnlichen Leberthran und die nachfolgend benannten vegetabilischen Oele den betreffenden Untersuchungen unterworfen: (s. umstehend.)

Aus diesen Untersuchungs-Ergebnissen geht eine vollständige Uebereinstimmung der Beschaffenheit des von Baschin selbst aus einer uneröffneten Originaltonne und des aus der Riedel'schen Apotheke entnommenen Baschin'schen Leberthrans hervor, so dass jedenfalls von Baschin

Bezeichnung.	Spec. Gewicht bei 16° C.	Verhalten bei −10°C.	bei −5°C.	bei ±0°C.	bei +5°C.	bei +10°C.	Reaction mit Schwefelsäure.	Reaction mit rauchender Salpetersäure.	Reaction mit Gerbsäure.	Verseifung mit Natron.
Baumöl (rein)	0,91684	erstarrt	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	hellbraun dann graugrün	farblos	ohne volumnöse Ausscheidung	feste weifse Seife, Olivengeruch
Baumöl (denaturalisirt)	0,91682	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	dito	dito	dito	feste weifse Seife, Rosmaringeruch
Rüböl (roh)	0,916026	erstarrt	erstarrt	flüssig	flüssig	flüssig	dunkelgrün	braungelb	starke volumnöse Ausscheidung	weiche gelbe Seife, Geruch nach Rübsen
Rüböl (raffinirt)	0,91554	erstarrt	erstarrt	flüssig	flüssig	flüssig	hellbraun dann grünlich	dito	ohne Ausscheidung	weiche gelbliche Seife, schwacher Geruch nach Rübsen
Rüböl mit Schwefelkohlenstoff	0,91618	erstarrt	erstarrt	flüssig	flüssig	flüssig	dito	dito	dito	weiche gelbe Seife, starker Geruch nach Rübsen
Leinöl	0,93442	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	dunkelbraun	grün dann braun	starke volumnöse Ausscheidung	weiche braungelbe Seife, Rübsengeruch
Hanföl	0,92962	dickflüssig	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	braungrün	braun	dito	grüne weiche Seife
Sonnenblumenöl	0,92544	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	braun	hellbraun	ohne Ausscheidung	weiche weifse geruchlose Seife
Sesamöl	0,92258	erstarrt	erstarrt	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	braun später röthlich	fast farblos	dito	dito
Mohnöl	0,92561	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	flüssig	braun	dito	dito	dito
Leberthran von Baschin entnommen	0,92804	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	carmoisinroth, später dunkelroth, dann braun	rosaroth dann braunroth	dito	weiche weifsgelbe Seife, schwacher Thrangeruch
Leberthran (Baschinscher) von Riedel entnommen	0,92802	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	dito	dito	dito	dito
Leberthran (gewöhnlicher)	0,92802	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	dunkelroth später braun	braunroth	starke volumnöse Ausscheidung	braungelbe weiche Seife, starker Thrangeruch
Südseethran	0,927703	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	dunkelbraun roth	dunkelbraun roth	geringe Ausscheidung	braune weifse Seife, starker Thrangeruch
Oleïn	0,90403	erstarrt	erstarrt	halberstarrt	flüssig	flüssig	schwarzbraun	braunschwarz	ohne Ausscheidung	gelbe feste Seife

selbst weder eine Vermischung, noch auch irgend eine andere Manipulation mit dem Thran vorgenommen worden ist.

Nächstdem steht der Baschin'sche Leberthran dem aus der Riedel'schen Apotheke entnommenen gewöhnlichen Leberthran ebenfalls aufserordentlich nahe. Er gleicht ihm in Beziehung auf das specifische Gewicht vollkommen, ebenso in Bezug auf das Verhalten bei niedrigen Temperaturgraden und bei der Verseifung, und unterscheidet sich von diesem nur durch einen geringeren Thrangeruch und durch den geringeren Gehalt an Gallenstoffen. — Es liegt nahe, diese unterscheidenden Merkmale, durch welche sich der Baschin'sche Thran von allen andern im Handel aus den besten und ersten Quellen bezogenen Thransorten unterscheidet, der Behandlung des Thranes mit einem Entfärbungsmittel (höchstwahrscheinlich mit Kohle) zuzuschreiben. Durch eine derartige Behandlung lässt sich aus dem gewöhnlichen Leberthran ein dem Baschin'schen Thran an Farbe, Geruch etc. ganz gleicher Thran darstellen.

Aus obigen Untersuchungs-Ergebnissen geht ferner hervor, dass der Baschin'sche Leberthran von allen vegetabilischen Oelen, mit welchen eine Vermischung denkbar ist, sich durch ganz charakteristische Merkmale unterscheidet, so dass die Angabe, dass der Baschin'sche Leberthran eine Vermischung von $\frac{9}{10}$ eines vegetabilischen Oeles mit $\frac{1}{10}$ Leberthran sei unzweifelhaft als unrichtig, der Baschinsche Leberthran vielmehr als ein unvermischter Leberthran bezeichnet werden muss.

Jod und Bromverbindungen vermochte ich in dem Baschin'schen Leberthran nicht nachzuweisen.

500 Gramm des Thranes wurden mit reiner Natronlauge verseift, die Seife getrocknet und eingeäschert. Die Asche wurde wiederholt mit Weingeist ausgezogen, die Auszüge eingedampft und der Rückstand in wenig Wasser gelöst. Mit Stärkekleister und ein wenig frisch bereitetem Chlorwasser, sowie mit Stärkekleister und Salpetersäure versetzt, zeigte sich keine Spur von Bläuung. Vermittelst Palladiumchlorür liefs sich kein Jod nachweisen, und Chloroform sowie Schwefelkohlenstoff nahmen aus der mit Chlorwasser versetzten Lösung kein Jod auf. Ebenso wenig liefs sich durch Chlorwasser und Aether Brom nachweisen. Der durch salpetersaures Silberoxyd aus der Lösung vollständig gefällte, geschmolzene, gewogene und im Chlorstrome geglühte Niederschlag erwies sich als reines Chlorsilber und waren somit Brom und Jod in der Asche nicht vorhanden.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— In No. 25. dieser Zeitung wird das hypermangansaure Kali empfohlen, um die Bettwäsche der Wöchnerinnen zu desinficiren, und so den Puerperal-Typhus zu verhindern. Ohne den Werth dieses Vorschlages hier einer Kritik unterwerfen zu wollen, erwähne ich blos, dass dieses Mittel schon von Paulus in der Casper'schen Vierteljahrsschr. 1862 Bd. 21. Heft 2. S. 352 in Vorschlag gebracht ist, um bei Sektionen den Leichengeruch zu entfernen, und zwar nach einem Vorschlage von Böttcher in den Königsberger Jahresberichten. Man kann es sich sehr leicht selbst bereiten. Man schmilzt 2 Drachmen Aetzkali mit 1 Drachme chlorsaurem Kali in einem Esslöffel zusammen und schüttelt unter Umrühren allmälig 2 Drachmen fein gepulverten Braunstein hinzu. Dies erhitzt man bis zur stärksten Kochhitze und löst das so gebildete Salz in 4—5 Unzen heifsem Wasser auf. Fast eben so wirksam ist das Ferrum sesquichloratum nach den Versicherungen von Morel, welches sich selbst beim Hospitalbrand wirksam gezeigt haben soll. (Journ. de Médecin de Bordeaux. Janv. 1863.) Es wird beim Gebrauch zur Hälfte in dest. Wasser aufgelöst. Interessante Aufschlüsse über das Puerperalfieber bringt Tilbury Fox, Hausarzt am „General Lying Hospital“ in den Transact. of the obst. Society of London 1863 p. 368. (Medic. Neuigkeiten 1863. No. 25.)

Dr. *Lion* sen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 29. Aug.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 5. Sept.
Bethanien . . .	274	49	34	8	289
Hedwigs-Krankenh.	185	70	41	9	214
Elisabeth-Krankenh.	60	4	4	—	60
Jüdisches Krankenh.	42	3	10	—	35
	561	126	89	17	598
dazu Charité . . .	1045				1067
	1606				1665

In Bethanien waren Typhus und im Hedwigs-Krankenhause Typhus und Lungenentzündungen vorherrschend.

— Vom 31. Aug. bis 6. Sept. starben in Berlin 62 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat August 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Juli	627	439	11	3	1080
Zugang im Aug.	490	329	14	21	854
Summa	1117	768	25	24	1934
Entlassen	478	322	17	14	831
Gestorben . . .	51	26	4	5	86
Bestand am 31. Aug.	588	420	4	5	1017
Unter der Zahl der Todten sind Todtgeboren			2	5	

Literatur.

Balneologische Notizen über die Kurmittel des Bades Reinerz in Schlesien mit besonderer Berücksichtigung der daselbst eingerichteten jodhaltigen Moorbäder, von Dr. Hermann Beigel, prakt. Arzt etc. Mit 4 lithogr. Tafeln. Erlangen bei Ferd. Enke 1863. 196 S. gr. 8.

Vor der Mehrzahl der Badeschriften zeichnet das vorliegende Werk dadurch sich aus, dass es den Anforderungen des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft überall Rechnung trägt. Unfehlbar wird es seinen Zweck, die vielfachen Vorurtheile, die von Aerzten und Laien gegen Reinerz gehegt werden, zu widerlegen und die Aerzte mit den Wirkungen dieses Bades bekannt zu machen, erreichen.

Die Reinerzer Quellen sind reich an Eisen und Kohlensäure, und gerade deshalb gefürchtet. Der Herr Verf., der mit der Feststellung der physiologischen Wirkungen von Reinerz beschäftigt ist und seine diesfälligen Untersuchungen nach ihrer Vollendung zu veröffentlichen verspricht, bekämpft jene Furcht und insbesondere auch die Meinung, dass durch die bezeichneten Bestandtheile Blutspeien hervorgerufen werde. So viel Heilkraft er aber den dortigen Quellen und dem Mineralmoor, deren chemisches Verhalten ausführlich erörtert worden, so wie den Molken beilegt, so hält er doch, übereinstimmend mit Brehmer in Görbersdorf, die klimatischen Verhältnisse für das Wesentlichste zur Behandlung der Lungentuberkulose. Brehmer findet „in der abnormen Kleinheit des Herzens und der Schwäche der Herzwände, welche Rokitansky und Louis stets bei den Sektionen Tuberkulöser gefunden haben, die einzige Ursache der angebornen Lungentuberkulose und der Lungenschwindsucht, welche eine Ernährungsstörung ist, indem die ernährende Blutflüssigkeit zu den einzelnen Partikelchen des Körpers durch die abnorm schwache Aktion des Herzens in abnorm grofsen Intervallen zugeführt wird. Da somit die tuberkulose Ernährungsstörung wesentlich eine verlangsamte ist, so tritt sie da nicht auf, wo physische Einflüsse beständig herrschen, die den Stoffwechsel eines jeden Menschen vermehren und die Ernährung beschleunigen".

Dieser Anschauung Brehmer's legt der Verf. grofse Wahrscheinlichkeit bei; jedenfalls aber, fährt er fort, mag man sich ihr anschliefsen oder nicht, ist es richtig, dass man Tuberkulöse dahin schicken müsse, wo die Schwindsucht nicht vorkommt. Solche Länder sind Island, die windigen Faröer-Inseln, die Fii-Inseln der Südsee, die Kirgisensteppe. Auch in Ceylon, Algerien und Egypten, auf dem Tafellande der Kordilleren in Peru, auf der Hochebne von Mexiko, in Neu-Mexiko und in den höher gelegenen westlichen Regionen von Texas ist die Schwindsucht selten. In der gemäfsigten Zone zeigt sich nach Fuchs und Mühry die wohlthätige Einwirkung gewisser Boden-Elevationen schon in einer Höhe von 1300 Fufs, wenigstens zwischen dem 50sten und 52sten Grade nördl. Breite und dem 27sten und 30sten Grade östl. Länge; die Tuberkulose ist hier äufserst selten und in noch gröfserer Boden-Erhebung kommt sie gar nicht vor. So aufserordentlich verschieden die Temperatur und die übrigen meteorologischen Erscheinungen in den genannten Gegenden sind, so fehlt doch in allen die chronische Tuberkulose. Das Princip aber, das die Natur zur Verhütung derselben befolgt, ist: Physiologische Vermehrung der Pulsfrequenz mit daraus resultirendem gesteigertem organischem Stoffwechsel, gesteigerter Entwickelung der Eigenwärme, Volumszunahme des Herzens und Bildung straffer und kräftiger Muskeln. Dies wird in den höheren Gebirgsregionen durch verminderten Luftdruck und die daraus resultirende Zunahme der Pulsfrequenz erreicht; auf Island und den Faröer-Inseln durch den Genuss enormer Fettmengen u. s. w.

Bei Reinerz hält der Herr Verf. die hohe Lage mit dem geringen Luftdruck und das systematische Bergsteigen für die wichtigsten Momente. —

Den Schluss des Werkes bilden die Krankengeschichten, die sich auf Tuberkulose und Bronchialkatarrhe, Kehlkopfs-Krankheiten, Unterleibs-Krankheiten, Rheumatismen, Nervenkrankheiten und Syphilis beziehen. Die Zustände sind überall mit der gröfsten Präcision und mit Benutzung aller Hülfsmittel, welche die Wissenschaft darbietet, geschildert. Hierbei erachtete der Herr Verf. es für unerlässlich, bei jedem Lungenkranken neben der Mensuration, den auskultatorischen und perkussorischen Erscheinungen auch die Respirationsgröfse genau festzustellen, und bemühte sich für die letztere eine Formel zu finden. Sie beruht auf Messung des Brustkastens, um dessen Volumen (V) zu berechnen. Der obere, mittlere und untere Brustumfang werden addirt und durch 3 getheilt. Der Quotient (x) wird ins Quadrat erhoben und das Produkt mit der vordern Brustlänge (h) multiplicirt; dies Produkt wird mit 36 (entstanden durch 12 π mit Hinweglassung der Decimalstellen) dividirt. Die Formel heifst demnach:

$$V = \frac{x^2 h}{36}$$

Der erhaltene Quotient wird dann noch halbirt, wodurch man die Respirationsgröfse erhält.

Der Herr Verf. versichert, dass bei einigen 50 spirometrischen Messungen an gesunden gut gebauten Individuen die Differenz gegen die Berechnung mittelst jener Formel niemals 300 Kubik-Centimeter erreicht habe.

Mr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 38. 23. September.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. (Fortsetzung.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für Monat August 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung.

Der Kreis-Physikus Dr. Türk in Schroda ist in den Kreis Bunzlau versetzt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Bennemann hat sich in Sendenhorst und Dr. Bayer in Aachen niedergelassen.

Dr. Höltzenbein ist von Neuenkirchen nach Trier gezogen.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Ehlers in Gollnow ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Physikats-Stelle des Kreises Schroda, Reg.-Bezirk Posen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Naugard, Reg.-Bezirk Stettin.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle für den Kreis Graudenz, sowie eine dergleichen für den Kreis Kulm, beide Reg.-Bezirks Marienwerder.

Verfügung.

Auf die Vorstellung vom . . . eröffne ich Ihnen, dass es meiner Entscheidung darüber, ob Sie zum Halten resp. zur Anschaffung eines Herbarii vivi für Ihre Apotheke verpflichtet sind, nicht bedarf, da den bestehenden Bestimmungen nach ein wohl geordnetes und gut erhaltenes Herbarium zu den Requisiten einer jeden Apotheke gehört. Die von Ihnen gegen diese Bestimmung erhobenen Einwendungen, dass Sie zur Zeit keinen Lehrling, sondern nur einen examinirten Gehülfen halten, und dass Sie sich im Besitz von botanischen Kupferwerken befinden, sind für durchaus unzutreffend zu erachten. Die Königl. Regierung ist daher vollständig im Recht gewesen, Sie wegen Ihrer den wiederholten desfallsigen Verfügungen entgegengestellten unbegründeten Weigerung in Ordnungsstrafe zu nehmen.

Berlin, den 12. September 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
den Apotheken-Besitzer Herrn N.
zu N.

Benennung der Krankheiten.	Es sind													
	bis zum 1sten Jahre		vom 1.—2. Jahre		vom 2.—3. Jahre		vom 3.—4. Jahre		vom 4.—5. Jahre		vom 5.—10. Jahre		vom 10.—15. Jahre	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Todtgeboren	570	395	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lebensschwäche bald nach der Geburt	312	257	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tod in Folge angeborner Bildungsfehler	10	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Alterschwäche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Selbstmord	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Mord — Todschlag	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Unglücksfälle	4	4	1	3	3	2	5	4	—	1	8	2	4	2
Eklampsie der Schwangeren und Gebärenden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Verblutung bei und nach der Entbindung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bauchschwangerschaft	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wochenbettfieber	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ruhr	13	8	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wechselfieber	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pocken	4	7	—	1	1	—	2	—	1	—	1	1	—	—
Scharlach	3	3	5	5	15	13	10	8	11	4	11	16	4	5
Masern	26	20	30	31	19	19	7	7	7	6	5	7	1	1
Blasenausschlag	5	3	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwämmchen	8	10	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Keuchhusten	26	23	16	20	3	6	2	6	—	1	—	1	—	—
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	9	—	5	8	13	11	12	12	11	6	22	26	23	14
Katarrhalisches Fieber und Grippe	2	7	1	3	2	—	—	—	—	—	—	3	—	—
Rheumatismus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rothlauf	15	9	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Zellgewebeverhärtung der Kinder	7	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Brechdurchfall	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Durchfall und Brechdurchfall der Kinder	484	347	38	39	4	6	1	—	2	—	2	—	—	—
Entzündung des Gehirns	127	110	84	96	48	41	26	23	15	9	13	10	3	3
Brandige Bräune (Diphtheritis)	—	—	1	2	1	4	2	2	2	2	4	5	2	1
Häutige Bräune	26	17	29	18	27	26	22	30	21	18	36	16	2	1
Mandelbräune	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	1	—	—
Entzündung der Luftröhre	68	60	24	32	14	16	5	3	1	6	4	8	—	3
- des Brustfells und der Lungen	144	116	43	38	16	16	11	5	3	1	4	5	2	1
- des Rückenmarks	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
- des Herzens	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—
- des Magens und des Darmkanals	19	16	1	—	2	2	—	—	1	—	1	—	—	—
- des Bauchfells	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
- der Leber	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Harnwerkzeuge	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Blutgefäfse	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Unterleibs o. näh. Ang. d. Organs	2	5	—	3	1	1	1	1	1	1	—	1	3	2
Organ. Krankheiten des Gehirns	17	5	16	11	6	8	4	3	7	5	6	8	5	3
- - des Rückenmarks	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
- - des Herzens	4	4	1	—	2	—	—	—	—	—	2	4	1	6
- - der grofsen Gefäfse	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- - der Lungen	9	2	6	3	—	2	—	1	1	1	1	—	3	—
- - der Leber	3	2	2	1	1	—	1	—	—	—	1	1	—	—
- - der Speiseröhre, des Magens und Darmkanals	22	24	4	4	1	—	1	3	1	—	1	1	—	4
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	11	12	—	1	1	1	1	—	—	—	3	1	3	1
Skorbut	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bluterkrankheit	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Blutfleckenkrankheit	4	2	2	1	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Weifsblütigkeit	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cholaemie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Brustwassersucht	—	—	2	—	1	1	—	—	—	—	—	1	3	2
Bauchwassersucht	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Eierstockwassersucht	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Allgemeine Wassersucht	2	—	5	8	4	5	3	1	6	4	6	6	2	3
Bright'sche Nierenkrankheit	1	—	—	—	2	2	—	—	—	—	3	—	—	—

Jahr 1862. (Fortsetzung.) Tabelle VI.

gestorben

vom 15.–20. Jahre		vom 20.–30. Jahre		vom 30.–40. Jahre		vom 40–50. Jahre		vom 50.–60. Jahre		vom 60.–70. Jahre		vom 70.–80. Jahre		vom 80.–90. Jahre		vom 90.–100. Jahre		über 100 Jahre		Summa		Summa beider Geschlechter.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	Personen
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	570	395	965
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	312	257	569
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	4	14
—	—	—	—	—	—	—	—	10	11	56	81	114	183	54	140	5	18	—	—	239	433	672
6	3	26	7	18	5	21	1	21	3	9	1	2	1	—	—	—	—	—	—	104	21	125
—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
3	2	44	8	31	4	21	2	17	—	5	3	2	4	1	—	—	—	—	—	149	41	190
—	1	—	11	—	5	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	18
—	1	—	1	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	9
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
—	5	—	93	—	52	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	157	157
—	1	—	1	—	1	1	—	2	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	17	15	32
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	1	—	3	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	13	27
—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	61	56	117
—	—	—	1	=	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95	92	187
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	4	10
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	14	24
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	47	57	104
19	24	74	54	21	31	20	17	23	20	14	14	9	6	1	1	—	—	—	—	276	254	530
—	—	1	2	1	1	2	1	8	4	19	17	4	14	1	2	—	2	—	—	41	56	97
5	1	3	3	7	3	7	2	6	2	—	3	1	4	1	—	—	1	—	—	30	19	49
—	—	1	5	2	6	—	3	4	1	5	1	5	3	1	—	—	—	—	—	33	32	65
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	5	12
—	1	1	—	—	1	1	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	4	5	9
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	531	392	923
4	2	13	1	11	1	13	1	4	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	363	300	663
1	1	—	1	1	–	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	19	34
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	163	127	290
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	4
1	—	1	—	1	—	2	1	—	1	3	1	1	1	—	1	—	—	—	—	125	133	258
6	3	21	7	32	17	31	12	24	19	20	26	11	16	2	3	—	—	—	—	370	285	655
1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1	7
2	4	4	6	2	3	1	1	2	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	14	19	33
—	—	3	2	1	2	1	1	—	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	31	26	57
1	1	2	1	1	6	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	8	14	22
—	1	2	1	1	—	—	—	2	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	7	7	14
—	—	2	—	1	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	3	13
1	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	8
—	—	7	19	5	19	10	12	3	3	5	2	2	1	—	—	—	—	—	—	40	70	110
2	1	4	1	21	6	17	5	11	11	11	4	9	5	1	—	1	—	—	—	138	76	214
—	1	2	1	5	1	6	2	2	—	4	1	3	1	—	—	—	—	—	—	22	8	30
5	5	16	7	8	10	10	11	12	10	17	20	5	10	1	4	—	—	—	—	84	91	175
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2
3	2	12	10	7	11	20	9	14	6	13	11	5	4	—	—	—	—	—	—	94	62	156
—	—	2	2	3	4	9	7	13	5	12	10	1	7	—	1	—	—	—	—	48	40	88
2	5	5	4	7	9	14	1	14	7	13	11	5	3	—	2	—	—	—	—	90	78	168
1	—	10	10	5	8	10	7	12	13	12	11	8	6	1	—	—	—	—	—	78	71	149
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	6	15
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
1	1	5	3	3	3	2	4	5	3	9	14	4	5	—	1	—	—	—	—	35	38	73
—	—	—	—	—	—	—	2	4	2	2	5	—	1	—	—	—	—	—	—	7	10	17
—	—	—	—	—	4	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	7
1	3	7	4	7	9	19	10	22	19	21	31	20	18	1	7	—	—	—	—	126	128	254
1	1	8	6	7	2	6	3	5	2	5	3	1	1	—	—	—	—	—	—	39	20	59

Benennung der Krankheiten.	Es sind													
	bis zum 1sten Jahre		vom 1.—2. Jahre		vom 2.—3. Jahre		vom 3.—4. Jahre		vom 4.—5. Jahre		vom 5.—10. Jahre		vom 10.—15. Jahre	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Gicht	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steinkrankheit	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Harnruhr	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Syphilis	11	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Skrofeln und englische Krankheit	16	18	19	17	10	3	3	3	2	2	3	3	2	1
Tuberkulose des Gehirns	6	3	1	3	5	3	3	2	1	4	1	3	1	2
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwinds.)	12	16	13	14	8	16	4	9	1	2	10	11	9	16
Darmschwindsucht	6	6	1	3	1	1	—	1	—	—	—	1	1	1
Tuberkulose ohne nähere Benennung	3	2	1	3	2	—	1	1	1	2	—	—	—	—
Chronische Hautkrankheiten	4	6	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Krebs des Gehirns	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Gesichts	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Zunge	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Kiefern	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Halses	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Speiseröhre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Rückenmarks	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Lungen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Brust	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Magens	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Leber	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Eingeweide	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Blase	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Netzes	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Gebärmutter	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Mastdarms	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Unterleibs	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- des Unterschenkels	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- ohne nähere Benennung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Blut- und Markschwamm	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Chronische Vergiftung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	92	76	1	2	1	—	—	—	—	—	2	—	—	1
Epilepsie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	4
Eklampsie der Kinder	426	322	83	63	21	20	2	8	3	2	3	2	—	—
Säuferwahnsinn	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Andere Geisteskrankheiten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gehirnschlagfluss	90	79	15	3	8	3	4	1	1	2	4	1	3	—
Lungen- und Herzschlag	37	34	12	2	2	1	4	1	—	2	—	3	—	—
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—
Ruptur eines innern Organs und Verblutungen	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Caries und Nekrose	—	1	2	1	3	1	1	1	—	—	3	6	3	2
Chronische Entzündung der Gelenke	—	3	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Brucheinklemmung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Karbunkel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wasserkrebs	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Brand des Gesichts	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der äufsern Gliedmafsen	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
- der Alten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	13	12	—	—	1	1	1	—	—	—	2	1	—	1
Nabelentzündung	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tödtlicher Ausgang von chirurg. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	8	5	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—
Anderw. chirurgische Krankheiten	5	2	2	—	—	—	—	—	1	—	2	—	1	—
Abzehrung	432	344	59	64	37	33	8	14	4	6	11	17	3	9
Lungenlähmung	45	42	12	12	9	4	1	3	—	—	1	4	—	2
Zahnen	20	17	16	11	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Entzündliches Fieber	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Blutentmischung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Nicht benannte Krankheiten	25	32	1	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—
Summa	3221	2511	558	537	302	276	151	155	108	88	180	184	93	95
	5732		1095		578		306		196		364		188	

g e s t o r b e n

vom 15.–20. Jahre		vom 20.–30. Jahre		vom 30.–40. Jahre		vom 40.–50. Jahre		vom 50.–60. Jahre		vom 60.–70. Jahre		vom 70.–80. Jahre		vom 80.–90. Jahre		vom 90.–100. Jahre		über 100 Jahre		Summa		Summa beider Geschlechter.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	Personen
—	—	—	—	1	—	—	—	2	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	3	7	10
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
—	—	1	—	—	—	1	1	2	4	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	7	6	13
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	4	15
—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55	50	105
—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	20	40
51	62	278	204	275	236	238	116	126	83	86	52	14	6	—	2	—	—	—	—	1125	845	1970
1	—	4	—	3	—	—	1	2	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	21	15	36
1	—	4	1	1	1	1	2	3	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	19	15	34
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	6	13
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
—	—	—	—	—	—	2	—	7	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	11
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
—	—	—	—	—	1	—	6	—	6	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	19	19
—	—	—	3	2	2	3	5	12	4	6	3	5	3	—	—	—	—	—	—	28	20	48
—	—	1	—	1	2	1	—	3	2	3	1	1	—	—	1	—	—	—	—	10	7	17
—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
—	—	—	2	—	10	—	15	—	15	—	3	—	4	—	—	—	—	—	—	—	49	49
—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	6
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
—	—	—	—	—	2	5	1	3	1	4	4	1	3	—	—	—	—	—	—	13	11	24
—	—	1	—	—	—	1	—	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	2	7
—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	99	79	178
—	1	3	2	—	1	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8	10	18
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	538	417	955
—	—	—	—	10	—	13	—	3	1	2	1	2	—	—	1	—	—	—	—	30	3	33
—	—	—	3	5	1	3	3	2	—	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	14	8	22
5	—	10	4	21	11	44	24	46	41	71	45	41	34	8	7	—	—	—	—	371	255	626
—	2	3	3	6	4	8	2	13	11	16	21	10	10	2	6	—	1	—	—	113	103	216
—	—	1	—	1	1	4	3	—	1	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	10	12	22
—	—	—	2	1	1	—	1	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	5	7	12
2	1	1	2	3	—	2	—	1	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	25	16	41
1	—	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	4	11
—	—	1	—	—	1	2	4	—	2	1	2	1	3	—	—	—	—	—	—	6	12	18
—	—	—	—	1	—	1	—	3	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1	7
—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
1	—	2	1	1	1	—	—	2	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	7	6	13
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—	1	—	—	—	—	3	2	5
—	—	2	—	1	1	2	1	1	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	25	20	45
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	8
3	1	8	2	10	3	8	3	3	2	3	2	2	1	—	—	—	—	—	—	46	21	67
3	1	5	1	5	2	7	5	5	3	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	37	15	52
6	2	3	12	10	14	12	18	20	11	9	13	2	—	—	—	—	—	—	—	616	557	1173
1	2	10	8	13	12	21	9	28	27	48	59	30	44	7	7	—	1	—	—	226	236	462
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	37	29	66
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
1	—	—	—	1	—	3	—	1	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	35	37	72
144	157	626	528	593	545	639	356	544	376	538	507	329	419	83	188	6	23	—	—	8115	6945	15060
301		1154		1138		995		920		1045		748		271		29						

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat August 1863.

Die Witterung war im Allgemeinen, besonders aber bis zum 16. und vom 26. bis zu Ende des Monats hervorragend heiter und schön. Die Temperatur der Luft liefs zwar eine erhebliche Steigerung, zugleich aber auch mehrfachen empfindlichen Wechsel wahrnehmen. Regen fiel am 5. bei Gelegenheit eines leichten Gewitters und am 7. Morgens, so wie in der mehr veränderlichen Witterungs-Periode zwischen dem 16. und 26., am 16., 17., 19., 22., 24. und 26. Die Quantität desselben war aber so ungenügend, dass in Folge dessen, so wie bei der beträchtlichen Luftwärme, andauernde Trockenheit vorherrschend geblieben ist. Ab und zu heftiger Wind liefs diesen Temperaturzustand sogar lästig erscheinen. Der Wind wehte fast ausschliefslich aus Westen und liefs nur sehr kurze Abweichung nach Ost und auch nach Süd wahrnehmen.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 16,6 am 10. und + 7,8° R. am 21., Mittags um 2 Uhr zwischen + 27,6 am 10. und + 13,5° R. am 22. und Abends um 10 Uhr zwischen + 19,6 am 9. und + 10,4° R. am 20. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 12,2, Mittags + 19,9 und Abends + 14,9° R.; ebenso die Differenz: Morgens 8,8, Mittags 14,3 und Abends 9,2° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 1,8° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde in der Zeit zwischen dem 8. und 11. und zwischen dem 28. und 30. wahrgenommen, der niedrigste dagegen zwischen dem 20. und 23.

Das Barometer liefs keine auffälligen Schwankungen wahrnehmen und bewegten sich die Abweichungen bei überhaupt mittlerer Höhe zwischen 338,40‴ am 8. u. 332,31‴ am 17. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 335,80‴, Mittags um 2 Uhr 335,46‴ und Abends um 10 Uhr 335,52‴; die Differenz 6,9‴. *Barthelmé.*

Die Erkrankungen im Monate August waren vorzugsweise Katarrhe, Rheumatismen, Tonsillar-Anginen und Brechdurchfälle der Kinder. Auch echte und modificirte Pocken kamen noch häufig vor. *Mr.*

Bei den Hausthieren fanden sich mehr Erkrankungen als in den beiden vorhergegangenen Monaten. Als vorherrschenden Krankheits-Charakter konnte man bei Pferden und Rindvieh den rheumatisch-gastrischen bezeichnen. Die Pferde litten häufig an akutem Rheumatismus (sog. Verschlag), an Gastricismen mit und ohne Leberaffektion, an Kolik, Influenza, Bronchitis, Bräune, Druse, weniger an Lungenentzündung; vereinzelt fanden sich Einschuss, Congestion zum Gehirn, Starrkrampf, Flechten, Rotz. Während der grofsen Hitze gegen Ende des Monats traten Schlagfluss und Kreuzlähmungen bei mehreren Pferden ein. — Bei dem Rindvieh entstand mehrfältig rheumatisch-gastrisches Fieber, Gastricismus, Aufblähung; auch machte sich die Aphthenseuche noch an einigen Orten bemerkbar. — Unter den Schweinen herrschte der Rothlauf mit Typhus weit verbreitet und schnell tödtend. — Die Hunde litten an akutem Rheumatismus, an Katarrh, Bräune, Bronchitis, katarrhalischen Augenentzündungen, an Staupe, Krämpfen und Lähmungen, an Gastricismen, ruhrartigen Durchfällen und sehr häufig an Hautausschlägen. Die Wuthkrankheit fand sich an zwei in die Kgl. Thierarzneischule gebrachten Hunden. *Hertwig.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 5. Sept.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 12. Sept.
Bethanien . . .	289	47	41	3	295
Hedwigs-Krankenh.	214	61	50	8	225
Elisabeth-Krankenh.	60	7	9	1	58
Jüdisches Krankenh.	35	4	7	—	32
	598	119	107	12	610
dazu Charité . .	1067				1111
	1665				1721

In Bethanien waren Typhus und im Hedwigs-Krankenhause Rheumatismus vorherrschend.

— Vom 7. Sept. bis 13. Sept. starben in Berlin 45 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen. In derselben Zeit starb auch 1 Erwachsener an Brechdurchfall.

— Ein eigenes Supplementheft der allgem. Zeitschrift für Psychiatrie enthält die Vorlagen für die vierte Versammlung deutscher Psychiater, welche am 16. Sept. d. J. in Berlin stattfindet. Diese Vorlagen beziehen sich 1) auf Revision der Carlsruher Beschlüsse, 2) auf Thesen über die Zurechnungsfähigkeit, 3) auf Ernennung besonderer Ausschüsse zur Entwerfung von Vorlagen: *a.* über Dispositionsfähigkeit, *b.* über die Anstellung von General-Inspektoren der Asyle, *c.* über das Verhältniss der Strafanstalten zu den Asylen.

Der Entwurf zur Abänderung der Carlsruher Beschlüsse stellt folgende Thesen zur gerichtlichen Psychiatrie auf:

1. Die Sachverständigen.

1) Die Psychologie, wie sie jetzt besteht, ist nicht Physiologie, sondern Phänomenologie der Seele und zwar vornehmlich der gesunden Seele.

2) Als solche gehört sie nicht ausschliefslich oder nur vorzugsweise zur Domaine der Medicin, sondern bildet eine Hülfswissenschaft sowohl dieser als der Jurisprudenz, der Theologie u. s. w.

3) Allgemeine psychologische Erfahrungen reichen zur

Beurtheilung krankhafter Seelenzustände nicht aus. Nur der Arzt, welcher die Letzteren durch Studium oder Beobachtung genau kennen gelernt hat, kann als psychiatrischer Sachverständiger gelten.

2. Die Competenz der Gerichtsärzte und der Richter.

4) Der Gerichtsarzt ist niemals Beisitzer eines Gerichts zur Aburtheilung eines Rechtsfalles, sondern nur zugezogener Sachverständiger, der über einen fraglichen Umstand zu Rathe gezogen wird.

5) Der fragliche Umstand ist allemal der psychische Zustand des Exploranden. Diesen hat der Gerichtsarzt darzulegen, wie auch die Frage des Richters gestellt sein möge. Eine adäquate Fragestellung von Seiten des Richters ist sehr wünschenswerth.

6) Zurechnungsfähigkeit, Dispositionsfähigkeit und ähnliche Ausdrücke bezeichnen nicht medicinische, sondern juristische Begriffe. Ueber die Anwendbarkeit derselben hat nur der Richter zu urtheilen. Wenn der Arzt sich darüber auslässt, so spricht er nicht ein sachverständiges Urtheil, sondern nur eine subjektive Meinung aus.

7) Der Richter hat den Werth des ärztlichen Gutachtens zu prüfen; wo mehrere vorliegen, ihre Werthe gegen einander abzuwägen.

8) Der Werth des ärztlichen Gutachtens (auch der Superarbitrien) beruht lediglich auf ihrer überzeugenden Kraft. Das Urtheil des Richters kann weder durch ihren blos formellen Inhalt, noch durch die blos (wissenschaftliche oder amtliche) Autorität ihrer Verfasser gebunden werden.

9) Der Richter ist nicht befähigt, die Exploration eines zweifelhaften Seelenzustandes vorzunehmen oder selbst ein Gutachten oder Superarbitrium über denselben abzugeben.

3. Das Gutachten.

10) Der Sachverständige kann sich in seinem Gutachten jedes beliebigen nosologischen Systems bedienen, vorausgesetzt, dass er die einzelnen, darin aufgestellten Krankheitsformen hinlänglich zu charakterisiren vermag.

11) In dem Gutachten sind nicht allein die psychischen, sondern auch die somatischen Symptome der psychischen Krankheiten zu berücksichtigen; der Zusammenhang beider Symptome ist wo möglich nachzuweisen.

12) Die sichere Diagnose einer psychischen Krankheit beruht allemal auf dem Nachweise, dass die beobachteten Erscheinungen einer bekannten, besonderen Form dieser Krankheiten angehören.

13) Wo die Diagnose unsicher ist, hat der Sachverständige dies, unbekümmert um die Folgen, offen auszusprechen.

14) Jedes Gutachten muss entweder eine möglichst vollständige Krankengeschichte enthalten oder auf einer solchen fufsen. Der Arzt bedarf einer vollständigen Kenntniss der Thatsachen, welche die gerichtliche Untersuchung ergiebt.

15) Handlungen, welche den Gegenstand der richterlichen Untersuchung bilden, werden in dem Gutachten zwar besonders berücksichtigt werden müssen, dürfen aber nicht aufser Zusammenhang mit den übrigen Erscheinungen beurtheilt oder gar ausschliefslich zum Gegenstande psychologischer Betrachtungen gemacht werden.

16) Die Form des Gutachtens muss so gewählt werden, dass dasselbe auch dem Nichtarzte verständlich wird.

Die Thesen über die Zurechnungsfähigkeit sind folgende:

1) Die Zurechnungsfähigkeit ist eine Thatsache, welche die Geschwornen (resp. die Richter), erforderlichen Falls nach Anhörung sachverständiger Aerzte festzustellen haben.

2) Die Unzurechnungsfähigkeit Geisteskranker kann nur aus dem psychischen Gesammtzustande, nicht aus einzelnen Umständen oder psychischen Momenten erschlossen werden.

3) Die Unzurechnungsfähigkeit eines Geisteskranken wird insonderheit nicht dadurch aufgehoben: *a.* dass er mit Bezug auf die That Recht und Unrecht unterscheiden kann, *b.* dass die That auch unter der Voraussetzung strafbar sein würde, dass die sie erzeugenden Wahnideen in der Wahrheit begründet wären, *c.* dass ein Zusammenhang zwischen den abnormen Ideen, Stimmungen, Antrieben des Kranken und der That nicht nachzuweisen ist, *d.* dass der Kranke überhaupt nicht an Wahnsinn leidet.

4) Zwischen den abnormen Seelenzuständen, welche unzweifelhaft Unzurechnungsfähigkeit bedingen, und dem Normalzustande lässt sich thatsächlich eine continuirliche Folge von Zwischenzuständen nachweisen. Die Theorie verlangt daher die Annahme, dass die Zurechnungsfähigkeit sich stetig in dem Verhältniss mindere, in welchem die Geisteskrankheit stets wächst.

5) Da die Unzurechnungsfähigkeit stetig bis zum Verschwinden abnehmen kann, so müsste der Theorie zufolge auch die Strafe stetig bis zum Verschwinden gemindert werden können.

6) Die unmittelbare Uebertragung der reinen Theorie in die Praxis ist zwar unmöglich, weil es an einen festen und gleichartigen Mafsstab für Unzurechnungsfähigkeit und Strafe fehlt; unter der Voraussetzung jedoch, dass bei verminderten Zurechnungsfähigkeit die Strafen auf Zustände berechnet sind, welche dem psychischen Normalzustande nahe stehen, ist es ein unzulässiger Widerspruch gegen die Theorie, den Begriff verminderte Zurechnungsfähigkeit auf Zustände anzuwenden, welche an solche angrenzen, die völlige Unzurechnungsfähigkeit bedingen.

— Unter den in der letzten Zeit in Berlin an den Pocken Erkrankten befindet sich ein Mann im Alter von 83 Jahren, welcher niemals geimpft ist, angeblich in seiner

Kindheit an ächten Menschenpocken gelitten hat und gegenwärtig wieder an ächten Menschenpocken erkrankt ist.

— Der Pensions-Verein für Aerzte zu Halle a. S. hat seine Statuten nunmehr dahin verändert, dass die Berechtigung zum Genuss der Pension nicht an den Nachweis der Niederlegung der Praxis in Folge eingetretener körperlicher oder geistiger Unfähigkeit geknüpft wird, sondern an den Nachweis, dass der betreffende Arzt durch Alter, Krankheit oder Gebrechen in der Ausübung seiner Praxis wesentlich gehindert wird.

Die Bestimmung, dass die Pensionszahlung ausgesetzt wird, wenn die vom Pensionär durch anderweite Thätigkeit erworbene Summe jährlich 500 Thlr. erreicht oder übersteigt, und dass bei geringerem Erwerbe als 500 Thlr. nur die Differenz zur Erhöhung der Einnahme bis auf 500 Thlr. von der Pension gewährt werde, sind aufgehoben.

Endlich ist der Tarif der Beiträge sehr wesentlich verändert worden und dabei namentlich für die jüngsten Alter eine Ermäfsigung der Beiträge um etwa 25 pCt. erreicht worden. Der neue Tarif zur Versicherung einer jährlichen Pension von 100 Thlrn., beginnend beim 70sten Lebensjahre oder früher eintretender Invalidität ist folgender:

Eintritts-Alter.	Einmalige Prämie.			Jährliche Prämie.			Eintritts-Alter.	Einmalige Prämie.			Jährliche Prämie.		
Jahre	Thlr.	sg.	pf.	Thlr.	sg.	pf.	Jahre	Thlr.	sg.	pf.	Thlr.	sg.	pf.
30	149	5	9	9	3	6	46	252	26	9	22	5	9
31	153	12	3	9	16	6	47	261	20	—	23	22	6
32	158	7	3	10	—	3	48	270	17	—	25	13	9
33	163	9	6	10	15	—	49	279	19	6	27	10	—
34	168	19	6	11	1	—	50	288	20	9	29	12	3
35	174	7	6	11	18	3	51	298	9	6	31	21	—
36	180	4	—	12	6	9	52	307	29	9	34	7	3
37	186	7	3	12	26	9	53	317	9	6	37	2	—
38	192	17	9	13	18	9	54	327	19	6	40	6	6
39	199	5	9	14	12	—	55	337	27	6	43	22	9
40	206	1	—	15	7	6	56	348	13	—	47	22	3
41	213	4	—	16	5	3	57	359	1	—	52	7	6
42	220	15	—	17	5	6	58	369	19	—	57	12	—
43	230	8	6	18	8	3	59	380	10	—	63	9	9
44	236	3	—	19	14	—	60	391	7	3	70	7	3
45	244	10	6	20	23	—							

— Preisaufgabe der Kaiserl. Leopold-Carolin. Academie deutscher Naturforscher aus der Cothenius'schen Stiftung: „Es möge in der Verfolgung der Entwickelung eines Thieres aus den vier obern Klassen mit möglichster Vollständigkeit die Bildung und Richtung der Primitivfasern in den Centralorganen des Nervensystems dergestalt nachgewiesen werden, dass theils über das Gesetz des Verlaufs dieser Fasern im Rückenmarke selbst, theils über ihre Endigung und Umbiegung im Gehirn und selbst einen etwaigen Uebergang in die grofsen Sinnesnerven des Hirns, desgleichen über die Gesetze der Primitivfasern der Nervenpaare des Rückenmarks in ihren Beziehungen zum Rükkenmark und zum Sympathicus ein klares und wirklich fest bestimmtes Bild aus den Beobachtungen entworfen, und dies neben scharfer Darstellung der Strukturverhältnisse an sich, zugleich durch zweckmäfsige schematische Figuren erläutert werde. Man kann nicht umhin, hierfür, so wie die Bezugnahme auf den Bau der Ganglienketten in den untern Klassen, so insbesondere die Untersuchung der einfachsten Organisationen höherer Thiere, namentlich und z. B. des bandartigen Rückenmarks der Petromyzonten — Neunaugen — für diese Zwecke der Beachtung bestens zu empfehlen".

Die Deutsch oder Lateinisch verfassten Bewerbungsschriften sind bis 1. April 1865 an den Präsidenten der Academie, Dr. C. G. Carus zu Dresden in üblicher Form einzusenden.

Preis 300 Thlr., und ein Accessit von 150 Thlr.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Das neue Krankenhaus der Jüdischen Gemeinde zu Berlin

in seinen Einrichtungen dargestellt

von

Dr. C. H. Esse.

Grofs Folio nebst 13 Kupfertafeln.

Cart. 4⅔ Thlr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 39. 30. September.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Polizei-Verordnung. — Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen; von Eulenberg. Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. — Defectus Präputii. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Alt in Eupen den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Todesfälle.

Der Professor Dr. Wutzer in Bonn und der Thierarzt Faulborn in Grofsbodungen sind gestorben.

Bekanntmachung.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Naugard mit dem Wohnort Gollnow ist durch den Tod des bisherigen Kreis-Wundarztes Ehlers erledigt. Diejenigen, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, werden hierdurch aufgefordert, sich unter Einreichung eines Curriculum vitae und ihrer Qualifikations-Atteste darüber, dass sie entweder Wundärzte I. Kl., welche das geburtshülfliche und chirurgisch-forensische Examen wohl bestanden haben, oder praktische Aerzte sind, welche die Approbation als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer, sowie das Fähigkeitszeugniss zur Verwaltung einer Kreis-Physikats-Stelle besitzen, innerhalb 6 Wochen bei uns zu melden. Das etatsmäfsige Gehalt der Stelle beträgt 100 Thlr. jährlich. — Stettin, den 9. Sept. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Polizei-Verordnung.

Um den regelmäfsigen Gang des Impfgeschäfts und die Erfolge der Impfung selbst möglichst sicher zu stellen, verordnen wir, auf Grund des §. 11. des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850, was folgt:

Diejenigen, welche ohne triftigen Grund ihre im Wege der öffentlichen Impfung vaccinirten Angehörigen zu den ihnen bekannt gemachten Revisions-Terminen nicht gestellt haben, verfallen in eine Geldstrafe von 10 Sgr. bis 1 Thlr., an deren Stelle im Unvermögensfalle Gefängnifsstrafe tritt.

Als gültiger Behinderungs-Nachweis sind ärztliche Krankheits-Atteste und polizeiliche, resp. von den Schulzen-Aemtern ausgestellte Bescheinigungen anzusehen.

Danzig, den 21. August 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen.

Von Dr. **Herm. Eulenberg**, Reg.- u. Med.-Rath zu Cöln.

(Vortrag, gehalten zu Deutz in der Versammlung der Aerzte des Regierungs-Bezirks Cöln.)

Die Wuthkrankheit beim Menschen, die schrecklichste aller Krankheiten, hat sich bekanntlich in den Jahren 1861 und 1862 in einer ganz aufsergewöhnlichen Verbreitung gezeigt. Die verschiedensten Gegenden von Deutschland und Frankreich erfüllte sie mit Schrecken. Ich beschränke mich jedoch darauf, vorzüglich diejenigen Fälle ausführlicher zu besprechen, welche im Regierungs-Bezirk Cöln vorgekommen sind. Bemerkenswerth ist es, dass eine lange Reihe von Jahren hindurch die hiesige Gegend von dieser fürchterlichen Krankheit verschont geblieben ist. So weit meine

Forschungen geben, kam in hiesiger Stadt im Jahre 1842 ein tödtlicher Fall vor, welcher genauer mitgetheilt worden ist. Nach der Erinnerung der ältesten Aerzte haben sich vor dieser Zeit etwa binnen 80 Jahren nur zwei solcher unglücklichen Fälle ereignet.

Wenngleich mein nachstehender Bericht keinen Beitrag zur Erläuterung der pathologischen Befunde liefert, so bieten die Fälle, welche ich kennen gelernt habe, jedoch manches Interessante bezüglich der Symptomatologie dieser Krankheit dar.

Erster Fall. Die Krankheit betraf einen 48jährigen Mann und wurde von den DDr. Warnecke und Canetta im Jahre 1842 beobachtet. Sie begann angeblich mit den Erscheinungen eines gastrisch-nervösen Fiebers, nachdem 2 Monate vorher die linke Hand am Nagelgliede des Daumens beim Oeffnen des Mundes eines wuthkranken Hundes verletzt worden. Der Biss des Hundes hatte den rechten Daumen getroffen, woran sich zwei kleine oberflächliche Narben zeigten. Die Wunden waren von einem Wundarzte ohne Beachtung ihrer Gefährlichkeit behandelt worden. Auch hatte der Verletzte erst am folgenden Tage ärztliche Hülfe nachgesucht. Zum Fieber gesellte sich alsbald das Unvermögen, flüssige Arzneien oder Wasser zu schlucken, ein Druck und Zusammenschnürungsgefühl in der Brust hinzu. Feste Körper, z. B. eine Pflaume, vermochte Patient noch zu schlucken. Derselbe schob die Ursache seiner Krankheit auf einen vor einigen Tagen überstandenen Aerger. Auch habe er heftige Schmerzen im rechten Arme gehabt; eine Empfindung, als ob dieser ihm mit einem Messer der Länge nach aufgeschnitten worden sei. Dabei hatte er ein ängstliches Aussehen, glänzende Augen, aber einen nicht vollen Puls von 60 Schlägen. Im Halse bemerkte man keine auffallende Röthe. Beim Versuche zu trinken hatte Patient eine Empfindung, als ob ihm die Luft vom Munde bis in die Mitte der Brust ausgehe. Nur unter starker Verzerrung der Gesichtsmuskeln und nur mit der größten Anstrengung vermochte er einige Tropfen Wasser herunterzubringen. Feste Körper konnte er nur an einer Seite herunterschlucken. Immer folgten darauf heftige Zusammenziehungen und große Trokkenheit im Munde. Letztere linderte er sich dadurch, dass er ein in Wasser getauchtes Tuch hastig in den Mund brachte und mit krampfhafter Bewegung des Mundes und der Lippen aussog.

Am folgenden Tage trat große Lichtscheu und Sinnestäuschung ein. Alle Gegenstände schienen dem Kranken sich zu bewegen. Gegen Nachmittag traten dem Delirium tremens ähnliche Erscheinungen ein. Ungeheure Angst, Brustbeklemmung und Trockenheit in der Kehle.

Am dritten Tage Morgens früh furchtbar aufgeregter Zustand. Entstellung der Gesichtszüge, Ausstoßen eines lauten, gellenden Geschreis, welches dem Bellen eines Hundes nicht unähnlich war. Patient steckte sich Zeige- und Mittelfinger in den Hals, um sich Luft zu machen. Er stampfte mit den Füßen auf die Erde und schlug sich mit der Faust auf die Brust. Als Dr. Warnecke den Puls fühlen wollte, wich er unter convulsivischen Bewegungen und Erstickungsanfällen blitzschnell zurück und bat, nachdem er sich erholt hatte, den Arzt, sich nur langsam ihm zu nähern, weil er bei der geringsten Bewegung, die Jemand mache, die Luft verliere.

Am vierten Tage wurde der Kranke Morgens früh stille und verlangte zu trinken, worauf er Gerstenschleim in großen Quantitäten und sehr heiss trank. Von dieser Zeit an blieb er bis zu seinem um 12 Uhr erfolgten Tode bei vollem Bewusstsein und heiterer Gemüthsstimmung, ohne Ahnung von der Natur seiner schrecklichen Krankheit gehabt zu haben.

Sektion. Gehirnhäute und Gehirn blutreich. Etwas Serum in den Gehirnhöhlen. Lungen normal. Rechter Herzventrikel mit flüssigem und geronnenem Blute von schwärzlicher Farbe angefüllt. Leber sehr blass, fast blutleer. Gallenblase stark angefüllt. Milz blass und schlaff. Die Schleimhaut des Magens an der Cardia stark geröthet. Die Schleimhaut des Kehlkopfs stark injicirt; ebenso die des hintern Rachens. Keine Marochetti'schen Bläschen. Nerv. vagus normal. Der Rückgrat wurde nicht geöffnet.

Zweiter Fall. Am 23. Oktober 1849 wurde Dr. Schniewind zu einem 6½jährigen Knaben gerufen, welcher einige Stunden vorher von einem Spitzhunde gebissen worden war. Am Rande des linken obern Augenlides bemerkte man vier kleine, den Zähnen des Hundes entsprechende Bisswunden. Die Wunden bluteten wenig, wurden mit Salzwasser ausgewaschen und gleich darauf mit dem Ferrum candens ausgebrannt. Innerlich Calomel mit Belladonna. Letztere wurde 8 Tage lang bis zur Intoxikation gereicht. Auch Speichelfluss zeigte sich, während die Wunde in Eiterung gehalten wurde. Mit Ausnahme von etwas Speichelfluss schien der Knabe am 3. November gesund zu sein, bis am 14. November Nachmittags 3 Uhr plötzlich folgende Symptome eintraten: Geröthetes und geschwollenes Gesicht; heißer Kopf; Blick stier und glänzend; Pupillen sehr erweitert; mühevolle und beschleunigte Respiration, große Unruhe, Würgen und Erbrechen eines zähen Schleimes. Der Puls hatte 85—90 Schläge, die Zunge war feucht. Die Bisswunde zeigte eine kaum bemerkbare Röthe. Beim Darreichen eines Glases Wasser wandte der Knabe das Gesicht ab; der Blick wurde stierer, ängstlicher, und das Würgen heftiger, wobei Arme und Beine in convulsivische Bewegungen geriethen. Nachdem dem Kinde von der Seite unbemerkt ein Esslöffel Wasser in den Mund gegossen worden, stellte sich ein fürchterlicher Zustand ein. Die Gesichtsmuskeln verzerrten sich und die ganze Physiognomie verrieth die höchste Todesangst. Es wurden Blut-

egel an den Kopf und kalte Fomente auf denselben applicirt. Aufser grofser Lichtscheu traten am Abende die convulsivischen Bewegungen häufiger ein. Auch das Verschlukken des Speichels machte dem Kranken grofse Mühe. Urin reichlich und wässrig. Bewusstsein ganz ungetrübt; beim Vorzeigen einer goldenen Taschenuhr zeigten sich dieselben Erscheinungen wie beim Darreichen des Glases Wasser.

In der Nacht vom 14. auf den 15. November war der Knabe einige Stunden ruhig gewesen und in der Stube auf und abgegangen. Am andern Morgen waren alle Erscheinungen wieder heftiger. Bei den convulsivischen Bewegungen spuckte Patient den Speichel bald rechts, bald links in pendelförmigen Schwingungen aus. Neigung zum Beifsen war nicht vorhanden. Beim Oeffnen einer Thür, bei den unbedeutendsten Bewegungen der Luft nahmen Krämpfe und Spucken zu. Gegen 1 Uhr Nachmittags trat Ruhe und sogar Fähigkeit zum Schlucken ein. Das rothe Gesicht wurde jedoch dunkler und die Nägel an den Händen nahmen eine bläuliche Farbe an, bis gegen 2 Uhr der Tod erfolgte.

Die Sektion wurde nicht gestattet.

Vom Jahre 1849 bis 1861 hat sich die Krankheit, so viel ich darüber erfahren konnte, im hiesigen Regierungs-Bezirk nirgends gezeigt. Die folgenden Fälle gehören den Jahren 1861 und 1862 an.

Dritter Fall. Ein 7jähriger Knabe, welcher vor 7 Wochen von einem Hunde gebissen worden, wurde am 22. September 1861 Abends 10 Uhr in das hiesige Bürgerhospital gebracht. Zäher Schleim floss demselben aus dem Munde; dabei krampfhafte Schlingbewegungen und Schluchzen. Der Puls hatte 120 Schläge, die Respiration war beschleunigt und die Pupille stark erweitert bei injicirter Conjunctiva. Die Extremitäten befanden sich in beständigen klonischen Krämpfen. Penis in starker Erektion. Einmal nimmt Patient das dargebotene Getränk an, stöfst aber später das Gefäfs mit Heftigkeit zurück. Beständiges Umherwälzen im Bette. Jede Berührung ruft die heftigsten Reflexe in den Extremitäten hervor. Das Schluchzen steigert sich zum Würgen. Eine zweimalige Chloroform-Narkose brachte Ruhe, worauf aber die Krämpfe sich erneuerten. Nun verordnete Dr. Broicker kalte Begiefsungen, welche auf kurze Zeit das Bewusstsein vollständig wieder herstellten. Narben konnte man an der Bifsstelle nicht bemerken. Der Tod erfolgte gegen Morgen.

Die Sektion wurde nicht gestattet.

Vierter Fall. Ein 5jähriges Kind wurde um dieselbe Zeit von einem Hunde in den linken Mundwinkel und in die linke Wange gebissen. Fünf Tage nachher scarificirte Dr. Decker in Frechen die Wunde und verband sie mit Cantharidensalbe. 40 Tage nachher entwickelte sich die Wuthkrankheit, welche bei meiner Darreichung von Calomel mit Opium und nach gemachtem Aderlasse innerhalb 2 Tage unter den Symptomen des Mundstarrkrampfes tödtlich verlief.

Fünfter Fall. Ein 32jähriger Mann war am 9. Februar 1862 zu Frechen, Landkreises Cöln, gebissen worden. Derselbe beachtete das Uebel nicht und versäumte den Rath des Dr. Decker, die Wunde in Eiterung zu versetzen. Am 9. April klagte er über starke Beklemmung auf der Brust, und gab an, schon seit 14 Tagen mit Emeticis und örtlicher Antiphlogose behandelt worden zu sein. Es zeigte sich ein stierer Blick, grofse Unruhe, ein hastiges Benehmen und Zusammenschrecken. Letzteres trat jedesmal ein, wenn man sich ihm rasch näherte oder wenn die Thür geöffnet wurde. Puls klein, hatte 100 Schläge. Zunge stark gallig belegt, mit penetrantem, ekelhaftem Mundgeruch. Würgen und Schnappen nach Luft, als wenn das Einathmen erschwert sei. Beim Versuche zu trinken fuhr er convulsivisch zurück.

Die Tröstungen der Religion nahm er mit vollem Bewusstsein und verabschiedete sich im Vorgefühl des nahen Todes von den Seinigen.

Das Aussehen wurde jetzt cyanotisch wie beim Asthmatiker. Der Puls wurde noch kleiner und beschleunigter, während die Haut sich mit klebrigem Schweifse bedeckte. Den Aderlass wies er mit Entschiedenheit zurück, und als das Licht ihm nahe gebracht wurde, gerieth er in convulsivische Zuckungen. Pulver von Calomel und Opium konnte er wegen Unvermögen zu schlingen nicht nehmen. Die Krankheitserscheinungen steigerten sich zur Tobsucht. Er griff zu Gewichtsteinen, Schusswaffen etc., weshalb Alles aus seiner Nähe entfernt werden musste.

War ein Anfall von Tobsucht vorüber, dann fiel er ermattet auf das Bett, betete und liefs sich vorbeten. In der darauf folgenden Nacht äufserte er, dass ihm nicht zu helfen wäre, und bedauerte, die frühern ärztlichen Vorschriften nicht beachtet zu haben.

Beifssucht wurde nicht bemerkt. Knirschen mit den Zähnen und Kauen eines schaumigen Schleims. Später konnte er etwas Wein und Wasser mühsam herunterschlukken. Am 10. April trat Morgens früh ein heftiger Tobsuchts-Anfall ein. Die Wärter jagte er fort und verwundete dieselben mit dem Ofendeckel, bis plötzlich der Tod eintrat und er wie geknickt zusammenstürzte.

Sechster Fall. Am 6. Oktober 1861 zeigte ein 42jähriger Fabrikarbeiter aus Kall dem Dr. Lütz aus Deutz eine kleine, 4—5 Linien grofse, mit einem trocknen Schorf bedeckte Wunde am linken Daumen vor, der von einem am 4. Oktober stattgefundenen Hundebisse herrührte. Dieselbe wurde scarificirt und mit Kali causticum geätzt. Am 8. Oktober traten leichte gastrische Beschwerden ein, welche sich am 9. Oktober mit einer leichten Orchitis verbanden. Letztere war am 15. Oktober wieder beseitigt. Am

16. Oktober ging er wieder zur Arbeit und meldete sich beim Arzte nicht mehr. Erst am 11. April 1862, also nach mehr als 6 Monaten, liefs er den Dr. Lütz wieder rufen und klagte über Frost, namentlich wenn er von einem Luftzuge getroffen wurde. Heizte man den Ofen, so wurde er von Brustbeklemmung befallen. Schon vor 2—3 Tagen klagte er über Schmerzen in der linken Hand, welche sich bis in die Schulter erstreckten. Gegenwärtig waren ziehende Schmerzen im Nacken vorhanden. Alles Flüssige verursachte ihm Ekel, und sogar der Anblick des Wassers war ihm widrig, und erregte ein Gefühl, als wenn der Hals vom Nacken aus krampfhaft zusammengezogen würde. Pupille etwas contrahirt. Zunge ziemlich rein. Keine Röthung im Halse.

Die linke vordere Hälfte der Brust von der 2ten bis zur 7ten Rippe abwärts war etwas angeschwollen und beim Drucke schmerzhaft. Ordination von Schröpfköpfen.

Nachmittags 2 Uhr Klage über Durst und Angst. Zusammenschrecken bei dem leisesten Luftzuge. Bisweilen traten Bewegungen ein, als wenn er von heftigem Schüttelfrost befallen würde. Er erhielt Pillen von 1 Viertel Gran Morphium.

Nachdem er in der Nacht vom 11. auf den 12. April die Tröstungen der Religion empfangen hatte, trat 2 Stunden lang Ruhe ein.

Früh Morgens tobte und rang er mit seiner Familie, die ihn zu beruhigen suchte.

In den ruhigen Momenten sprach er von seinem Tode und ermahnte seinen Sohn zum Gehorsam gegen seine Mutter. Die Züge entstellten sich; das tief zurückgesunkene Auge rollte beständig umher. Haut feucht, weniger warm. Puls 90 Schläge. Durch das Oeffnen der Thür erfolgte ein heftiger Anfall von Toben, Schreien und Umsichschlagen. Beim Nachlasse traten heftige clonische Krämpfe ein.

Am 12. April Morgens etwas Ruhe. Die Pillen hatte Patient nicht genommen. Die Augen tief zurückgesunken. Zunge mit einem dicken, weifsen Schleim belegt. Speichel floss anhaltend aus dem Munde. Gesichtsverzerrungen und krampfhafte Zusammenziehungen der Arme und Hände. Um 2 Uhr Nachmittags safs er auf dem Boden, welcher theils von der erbrochenen galligen grünen Masse, theils von dem beständigen Auswerfen des Speichels ganz feucht war.

Patient musste beständig mit den Armen und Beinen agiren; Bewegungen, welche an den Veitstanz erinnerten. Er fand Erleichterung, wenn man seine Hände festhielt. Aber schon der Hauch der sich auf diese Weise ihm Nähernden war ihm unangenehm, weshalb dieselben bei dieser Hülfeleistung ihren Kopf von ihm abwenden mussten. Der Kranke war bei ungetrübtem Bewusstsein sehr gesprächig. Die Gesichtsfarbe wurde livide, die Haut kühl und nass. Beim Versuche, kleine Eisstücke zu verschlucken, stellten sich Convulsionen und Wuthanfälle ein. Gegen 2 Uhr Morgens am 13. April starb er nach einem solchen Anfalle.

Siebenter Fall. Dr. Krafft zu Kerpen traf am 9. April 1862 Abends 6 Uhr einen 21jährigen Arbeiter, P. Sch., in höchster Unruhe an, nachdem derselbe 14 Tage vorher von einem Hunde ganz oberflächlich in die Oberlippe gebissen worden. Am 7. April hatte er die ersten Schlingbeschwerden gehabt, jedoch bis zum 8. April noch auf der Eisenbahn gearbeitet. An diesem Tage hatte er schon beim Versuche, die Fingerspitze mit Wasser benetzt in den Mund zu führen, Erstickungsnoth bekommen. Am 9. April durfte er schon nicht mehr an Wasser denken. Bei jedem Geräusche traten klonische und tonische Krämpfe ein, wobei er unter fürchterlichem Schreien auf die rechte Seite fiel. Dieselben Krämpfe entstanden, wenn irgend ein Luftzug entstand oder Patient unvermuthet berührt wurde. Leichter Schweiss, Puls 90 Schläge, mäfsig voll, Zunge schwach belegt. Alles Licht wurde vermieden. Selbst ein Aderlass an der Vena cephalica wurde in der Dunkelheit gemacht.

Patient hatte sich in seiner Schlafstube eingeschlossen, und so oft Jemand eintreten wollte, musste an die Thür geklopft und der Name des Besuchenden genannt werden, worauf dann ein Abweisen oder ein Herein erfolgte. Licht durfte nicht hereingebracht werden. Erst auf längeres Zureden des Arztes erlaubte er den Aderlass. Beifssucht war nicht vorhanden; auch floss kein Speichel aus dem Munde. Die Augen meist verschlossen. Die Pupille konnte wegen eingetretener Dunkelheit und des Widerstrebens des Kranken nicht untersucht werden. Auf der linken Oberlippe hatte Dr. Kr. vorher eine 4 Linien lange Narbe einer frisch geheilten Wunde bemerkt, welche senkrecht auf dem Lippenrande stand. Die Narbe war leicht bläulich gefärbt und etwa der Art, als wenn von einer frisch geheilten Wunde die letzte Kruste abgenommen wird. Nach dem Aderlasse veränderte sich der Puls nicht, der Kranke wurde aber vollkommen ruhig und blieb in aufrecht sitzender Stellung. Auf sein Verlangen wurde ein anderes Bett, welches in derselben Stube stand, entfernt, wobei die Thür mehrmals geöffnet werden musste, ohne dass dadurch Krämpfe hervorgerufen wurden. Das Einnehmen von Arzneien verweigerte er wegen Unvermögens zu schlucken.

Nach dem Berichte des Kreis-Physikus Dr. Harting hielt die Ruhe bis 11 Uhr Abends an. Alsdann springt er plötzlich auf, reifst sich in wilder Hast sämmtliche Bekleidung vom Leibe und stürmt wüthend gegen das Fenster los, dessen Scheiben gänzlich zertrümmernd. Ein alter Mann, welcher allein bei ihm verweilte, flüchtet sich aus dem Zimmer und verriegelt dasselbe von aufsen, während Nachbarn herbeieilen, welche von der Strafse aus eine starke Thür mit Strebepfeilern gegen die Fensteröffnung stämmen, um das Entweichen des Wüthenden zu verhindern. Derselbe

wüthet nun unter fürchterlichem Geschrei und Geheule gegen die Utensilien seines engen Gemaches bis gegen 12 Uhr Nachts. Nachdem er zu jener Zeit seine Mutter gerufen, sie möge ihm noch einmal ihre Hand durch die Thür reichen, er thäte ihr nichts, wurde er plötzlich stille. Erst nach mehreren Stunden wagte man es, die Thür zu öffnen. Der Fufsboden war eine Blutlache; die Wände, sämmtliche Utensilien, selbst die Decke waren mit Blut beschmiert. Der in der Wand des neuen Hauses durch Haken stark befestigte Fensterrahmen war sammt den Fensterflügeln aus seiner Verbindung gerissen. Sämmtliche Scheiben nebst den Fensterflügeln waren gänzlich zertrümmert, und zwischen Bettstelle und Fensterrahmen fand man die nackte, über den ganzen Körper mit eingetrocknetem Blute bedeckte Leiche in hockender Stellung mit nach hinten zurückgebogenem Kopfe. Am Halse waren die oberflächlichen Blutadern vielfach durch Glas zerschnitten. Das Gesicht zeigte grässlich verzerrte Züge; die zu Fäusten geballten Hände waren vielfach verwundet.

Achter Fall. Dr. Krafft behandelte auch den 23jährigen J. B. aus dem Kreise Bergheim, welcher am 26. März 1862 von demselben Hunde gebissen worden. Derselbe war ein Wachtelhündchen, welches im Walde herumlief und von dem jungen Manne, dessen Krankheitsgeschichte vorher erzählt worden, mit nach Hause genommen wurde, wo es vorgesetzte Speisen begierig frafs. Er setzte sich mit demselben Abends im Beisein mehrerer Freunde vor die Thür seines Hauses. Nachdem er das Hündchen mehrmals auf seine Freunde gebetzt und sich daran ergötzt hatte, wie es dieselben in die Schuhe biss, nahm er es selbst auf den Arm, wobei es ihn ins Gesicht biss. Hierauf warf er das Hündchen dem neben ihm sitzenden J. B. in die Arme, welchen es sofort tief in die Lippe biss. Die Oberlippe und das rechte untere Augenlid wurde so verletzt, dass eine geringe Blutung danach entstand. Von Narben an dieser Stelle konnte Dr. Kr. nichts mehr bemerken. Am 16. April suchte er ärztliche Hülfe nach, welche darin bestanden haben soll, dass er Pulver zum Einnehmen bekam und ihm ein künstliches Geschwür auf dem Arme applicirt wurde, dessen Narben noch sichtbar waren.

Gerade 6 Monate nach der Erkrankung des P. Sch. erkrankte J. B., so dass die Incubation 6 Monate und 14 Tage gedauert hat.

Am 7. Oktober hatten die Schlingbeschwerden begonnen. Am 8. Oktober fanden sich folgende Erscheinungen: Das Gesicht ist roth, aufgedunsen; über beiden Augen ein drückender Schmerz. Die Augen stark injicirt, Pupillen mäfsig erweitert, fast gar nicht beweglich. Zunge weifslich belegt; aus dem Munde ein widriger Geruch. Marochettische Bläschen fanden sich nicht vor. Die Haut des Körpers ist duftend und leicht geröthet; dabei ein Kältegefühl mit Horripilationen. Am ganzen Körper, besonders an Armen und Beinen, ein Gefühl von Zusammenziehen. Heftige periodische Zusammenschnürung des Kehlkopfs, der Brust, besonders der Herzgrube. Unruhiges Liegen im Bette. Wegen des Frostes will der Kranke fest zugedeckt sein; bald ist ihm aber die Decke wieder zu schwer. Die Fenster müssen geöffnet werden, weil die Luft für ihn zu erdrükkend ist. Der Puls ist mäfsig voll, weich, hat 80 Schläge, Keine Stuhlentleerung binnen 24 Stunden, wohl aber öftere Urinentleerung. Dabei höchster Grad von Wasserscheu. Auch feste Speisen können nicht verschluckt werden. Jedes Geräusch, jede Bewegung versetzt den Kranken in Schrecken und Aufregung. Ein Versuch, warme Milch zu schlucken, misslang gänzlich. Ein Stück von einem Apfel konnte mit grofser Anstrengung gekaut und etwas davon verschluckt werden. Das aus der Ader gelassene Blut war dunkel, schwarzroth, schwer fliefsend. Das fliefsende Blut verursachte, wenn es etwa durch Druck auf den Arm etwas stärker spritzte, dem Kranken heftigen Schrecken. Während des Aderlasses sprach der Kranke das Gefühl grofser Erleichterung aus und konnte leicht und tief einathmen. Das Gefühl von Zusammenschnürung und Krampf am ganzen Körper verlor sich, und glaubte der Kranke nach dem Aderlasse wieder trinken zu können. Selbst bis zum Scherz wurde er erheitert. Als aber der Versuch, lauwarme Milch zu trinken, gänzlich misslang, da trat auch sofort die ganze frühere Mifsstimmung mit allen ihren Erscheinungen wieder hervor. Verordnet wurde Morph. acet., wovon der Kranke bis zum 9. Oktober Mittags 6 Gran mit der gröfsten Ueberwindung und Anstrengung nahm, ohne jedoch die geringste Beruhigung danach zu empfinden. Nicht blos der Versuch, sondern schon der Gedanke, Flüssigkeiten zu schlucken, erregten die heftigsten Convulsionen der Hals- und Brustmuskeln. Der Kranke hatte weder im Bette, noch aufserhalb desselben Ruhe. Die Speichelabsonderung war sehr vermehrt. Beim Versuche, den Speichel zu schlukken, trat jedesmal eine Zusammenschnürung des Schlundes ein, welche dann zur Erleichterung des Kranken mit Erbrechen endigte. Die Augen waren sehr geröthet, der Puls hatte 100 Schläge. Von dem verordneten Morphium mit Belladonna konnte Patient nichts nehmen.

Abends 8 Uhr hatte die Unruhe und Aufregung den höchsten Grad erreicht und gegen 9 Uhr trat das Wuthstadium ein. Der Kranke forderte selbst seine Angehörigen auf, ihn zu verlassen, und zwar mit den Worten: „Geht von mir, ich gehe an“, d. h. ich werde rasend. Es wurde hierauf die Schlafstube verschlossen, in welcher er dann unter dem fürchterlichsten Toben Alles zerschlug und sich die Kleider vom Leibe riss. Die Wuthanfälle dauerten bis Morgens den 10. Oktober gegen 7—8 Uhr. Um diese Zeit trat eine vollkommene Ruhe ein. Der Kranke liefs nur zuweilen ein leises Jammern und Stöhnen vernehmen, bis nach Mittag auch dieses verstummte und der Tod erfolgt war.

Der Verstorbene sass, von allen Kleidungsstücken entblösst, auf der Erde in senkrechter Stellung mit vornüber gebeugtem Kopfe. Nur ein Stück Decke war um den Hals gedreht, während alle hervorragenden Stellen des Gesichts, wie Stirn, Nase, Jochbogen, Mund und Kinn, sowie auch die Hände geschunden waren. Häufiger Urin schien in den letzten Momenten abgegangen zu sein. In der Kammer war Alles, was zertrümmert werden konnte, zerstört und durcheinander geworfen.

Neunter Fall. Kreis-Wundarzt Lücke in Euskirchen traf den Ackerer B. tobend und schreiend in einer dunkeln Kammer, nur mit einem Hemde bekleidet, an. Dabei klagte derselbe über Erstickungsnoth und brennende Hitze in der Brust. Die helle, kräftige Stimme wurde periodisch durch Luftröhrenkrämpfe unterbrochen. Beim Versuche, die Kammer zu erhellen, verfiel Patient in klonische Krämpfe. Auch bei Darreichung von Wasser entstanden Krämpfe und Raserei. Puls frequent, voll, Conjunctiva geröthet. Venäsection unter Assistenz von 3 Gehülfen. Während derselben häufiges Ausspeien eines zähen, schaumigen Speichels. Nach der Venäsection sprang er im Bette umher und tobte wie vorher. Gegen Morgen traten alle Erscheinungen mit neuer Heftigkeit auf, bis gegen Nachmittag der Tod erfolgte.

Der Verstorbene war neun Wochen vorher von einem Hunde in die Hände gebissen worden, jedoch so oberflächlich, dass gar keine Narben bemerkbar waren.

Zehnter Fall. Kreis-Physikus Dr. Klein zu Bonn berichtet über diesen Fall Folgendes: J. H. aus Bornheim, 18 Jahr alt, wurde gegen den 10. Mai 1862 von einem kleinen Hunde, welchen eine Zigeunerbande mit sich führte, zwischen Zeige- und Mittelfinger der linken Hand gebissen. Da der Hund nicht verdächtig schien (was später mit ihm geworden, ist nicht bekannt), so wurde die Wunde nicht beachtet. Nach 10 Tagen war sie verheilt. Mitte Juni klagte H. über Kälte im Rücken, Brechneigung, Schwerfälligkeit und grofse Mattigkeit, weshalb er von Dr. Büttgen, welcher den Ausbruch einer Intermittens annahm, ein Emeticum erhielt. Am 26. Juni traten die heftigsten Schlingbeschwerden, starke Unruhe und Athembeklemmung ein. Dr. B. konnte wegen eigenen Unwohlseins den Patienten nicht besuchen. Der Pfarrer, welcher dem Kranken die heiligen Sterbesakramente ertheilte, bemerkte an ihm ein eigenthümliches Wesen. Er sah stier aus, sprach sehr bestimmt und vernünftig, und erzählte dem Pfarrer, dass er seit drei Tagen beim heftigsten Durste gar kein Wasser trinken könne. „Wenn er einen Eimer Wasser im Leibe hätte, so wäre er gerettet; er könne aber Nichts herunterbringen.“ Als der Kranke das vom Pfarrer dargereichte Glas Wasser nehmen wollte, verfiel er in Krämpfe. Dieselben wiederholten sich beim Oeffnen der Thür und Eindringen der frischen Luft. Während der drei letzten Tage hatte er nur ein trocknes Brödchen genommen. Als der Kranke Nachts um 12 Uhr in die Bonner Klinik gebracht werden sollte, starb er unterwegs.

Die Sektion konnte nicht gemacht werden. Zu bemerken ist noch, dass der Kranke schon am Tage vor seinem Tode in Krämpfe verfiel, als er sich das Gesicht waschen wollte.

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. *)

Eröffnung der Versammlung am 18. September. Rede des ersten Geschäftsführers Dr. Dohrn und Vortrag desselben über Stettin und seine Bewohner.

Sitzung der Sektion für innere Medicin am 18. Sept. Geh. Medicinalrath Steffen aus Stettin eröffnet die Versammlung. Wahl des Professor Dr. Virchow zum Präsidenten der nächsten Sitzung, und des Dr. W. Wasserfuhr zu Stettin sowie des Sanitätsraths Posner aus Berlin zu Schriftführern für die Dauer der Sitzungen.

Sitzung der chirurgischen Sektion am 18. September. Ober-Stabsarzt Funk zu Stettin eröffnet die Sitzung. Wahl des Prof. Bardeleben aus Greifswald zum Präsidenten der nächsten Sitzung, der DDr. Salomon zu Stettin und Scharlau aus Danzig zu Schriftführern. Herr Bardeleben giebt einen Bleiabguss einer vor 1½ Jahren aus dem Kniegelenk entfernten grofsen Gelenkmaus zur Ansicht herum. Derselbe hat die Form eines Rechtecks, dessen längere Seiten circa 1¾, die kleineren 1¼ Zoll lang sind, die etwas convexe Oberfläche der einen Fläche ist höckrig, die concave der andern platt. Herr Friedberg hält einen Vortrag über Diagnose der Frakturen des Augenhöhlendaches; er theilt zwei von ihm behandelte hierher gehörige Fälle mit unter Vorzeigung eines Präparats und einiger Zeichnungen. Der Vortragende wendet sich hauptsächlich gegen die Ansicht, als ob Blutergüsse in den obern Abschnitt des Conjunctivalsackes und in das obere Augenlid ein zuverlässiges Merkmal für die erwähnte Fraktur seien. Herr Scheidemann (Stettin) erwähnt einen hier in Stettin kürzlich vorgekommenen Fall, wobei jedoch eine ziemlich bedeutende Blutung des oberen Augenlids beobachtet worden ist. Herr Paul (Breslau)

*) Anmerk. Die Versammlung fand statt unter der regsten Theilnahme der Bewohner Stettins, deren Gastfreiheit Alles aufbot, um jeden dort verlebten Tag den Mitgliedern zum Festtage zu gestalten. Nicht minder anerkennenswerth war die treffliche Leitung der Versammlung durch ihre Geschäftsführer Dr. Dohrn und Dr. Behm.

Wir beschränken uns übrigens auf die Verhandlungen derjenigen Sektionen, welche für den praktischen Arzt zunächst von Interesse sind.

macht darauf aufmerksam, dass Ecchymosen der oberen Augenlider sehr häufig vorkämen, ohne dass an eine Fraktur des obern Orbitalrandes zu denken sei. Andrerseits müsse aber das Vorhandensein eines solchen Blutergusses oft die Prognose trüben, da sein Zusammenfallen mit Frakturen nicht ungewöhnlich sei. Herr Friedberg bemerkt, dass er dies auch nicht in Abrede gestellt habe.

Herr Hermann aus Prag hält einen Vortrag über eine neue Behandlungsmethode der Cysten und der Gefäfsgeschwülste. Für die Beseitigung der ersten empfiehlt er öfteres Bestreichen mit einer verdünnten Mineralsäure. Dadurch entstände ein Schorf und nach längerer Zeit trockne die Geschwulst vollständig ein und würde endlich ohne Eiterung ausgestofsen. Das ganze Verfahren sei fast schmerzlos. Der Vortragende weist über das Nähere auf seine Aufsätze in der „Prager Vierteljahrsschrift“ hin. Eine ganz ähnliche Behandlungsweise sei auch bei den Teleangiektasien anwendbar, welche dabei ebenfalls eintrockneten, so dass die Lumina der Gefäfse sich schlossen und ihre Wandungen miteinander verwüchsen; hierbei sei es nicht einmal nöthig, die Haut vollständig durchzuätzen.

Sitzung der gynäkologischen Sektion am 18. Sept. Dr. Wifsmann (Stettin) eröffnet die Sitzung. Geheimerath Betschler aus Breslau zum Vorsitzenden, Dr. Haake (Leipzig) und Dr. Kugler (Stettin) zu Sekretären gewählt.

Dr. Neugebauer aus Warschau hält einen Vortrag über die verschiedenen Formen von Querverengung des Beckens, speciell über das sogenannte kyphotische Becken.

Derselbe schlägt eine Diskussion vor über die Frage: ob der Gebärmutterhals in den letzten Monaten der Schwangerschaft verstreicht, oder ob er, wie neuerdings in einer englischen Schrift behauptet, in seiner ganzen Länge bis zum Beginn der Entbindung bestehen bleibt.

An der Diskussion betheiligen sich die Herren: Dr. Fränkel (Stettin), Dr. Kronser (Carlsbad), Dr. Behm (Stettin) und der Geheimerath Betschler.

Die englische Ansicht wird nur durch Herrn Dr. Neugebauer vertreten, eine weitere Diskussion für die nächste Sitzung wird abgelehnt.

Dr. Kronser theilt zwei Fälle von Lageveränderung der Gebärmutter mit, bei welchem die vorhandenen Schmerzen durch die Reposition sofort gehoben wurden. Er spricht die Ansicht aus, dass sich in der Uterushöhle durch die Lageveränderung und Verschliefsung der Oeffnung eine Gasansammlung gebildet habe, durch deren Entleerung die Schmerzen beseitigt worden seien.

Gegen diese Ansicht erklären sich die Herren: Dr. Fränkel, Dr. Wissmann und Geheimerath Betschler. Letzterer macht zur Erklärung der Schmerzen bei Lageveränderung des Uterus auf den Druck aufmerksam, welcher auf einen Ureter ausgeübt wird und dadurch einseitige Hydromephrosis erzeugt.

Geheimerath Betschler spricht über die Behandlung von Gebärmutterblutungen mit Bezug auf die causale Indikation.

Er erwähnt dreier Fälle von intermittirender, durch Chinin geheilter Blutung aus der Gebärmutterhöhle und bespricht sodann die Formen von Metrorrhagien, welche durch Rheumatismus und durch Hämorrhoidalzustände bedingt, nur durch die bezüglichen Heilmittel beseitigt werden können.

Sitzung der Sektion für Psychiatrie und gerichtliche Medicin am 18. Sept. Reg.- und Medicinal-Rath Glubrecht aus Stettin eröffnet die Sitzung. Direktor Dr. Brückner aus Schwetz zum Vorsitzenden gewählt. Debatte, ob eine Trennung der Psychiatrie von der gerichtlichen Medicin stattfinden solle; die Majorität entscheidet für die Vereinigung.

Allgemeine Sitzung am 19. Sept. Aufforderung des Dr. Volger aus Frankfurt a. M. zum Austausche der von den einzelnen deutschen wissenschaftlichen Gesellschaften herausgegebenen Druckschriften. Das in Frankfurt neu gegründete Hochstift sei bereit, als Mittelpunkt für diesen Austausch zu dienen. Das demselben gehörige Göthehaus solle die Bibliothek aufnehmen.

Herr Dr. Schulz-Bipontinus aus Deidesheim knüpfte hieran den Wunsch, die deutschen Gelehrten möchten ihre Photographien dem Göthehause zusenden.

Hierauf hielt Herr Professor Dr. Häckel aus Jena einen Vortrag über die Schöpfungstheorie Darwin's.

Ein ausführlicher Bericht über den Inhalt wird später erscheinen.

Alsdann sprach Herr Prof. Dr. Dove über die Bedeutung der Meteorologie für die Schifffahrt.

Sitzung der Sektion für innere Medicin am 19. Sept. Der Vorsitzende, Herr Professor Virchow, eröffnete die Sitzung um 12½ Uhr, und theilte mit, dass folgende Druckschriften von ihren Verfassern zur Vertheilung an die Mitglieder der Section eingegangen sind:

1. Friedmann (in München): Niederländisch Ost- und Westindien in klimatischer und sanitätlicher Hinsicht.
2. Brück (in Driburg): Balneologische Aphorismen.
3. Fleckles: Beiträge zur klinischen Balneologie.
4. Derselbe: Balneotherapeutische Mittheilungen.

Der Vorsitzende sprach den Einsendern im Namen der Sektion seinen Dank aus.

Aufserdem sind 2 Exemplare eingegangen von:

1. Cohnfeld: Das altrömische Bad.
2. Derselbe: Die medicinische Gymnastik.

Vor der Tagesordnung erhält ferner Herr Professor Karsten das Wort zu einer Mittheilung über ein in den Tropengegenden vorkommendes Insekt, den Pulex penetrans, welches dem Pulex irritans verwandt ist; dasselbe drängt sich unter die Haut, namentlich unter die Nägel der Füfse und Hände, und kann, vernachlässigt, zur Vereiterung und Brand des betreffenden Gliedes führen.

Tagesordnung.

1. Herr Erhard aus Berlin setzt die für eine rationelle otiatrische Diagnostik zu befolgenden Principien auseinander.

2. Herr Waldenburg aus Berlin giebt die Resultate seiner an 131 Kranken gemachten Beobachtungen über die therapeutischen Erfolge der Inhalationen zerstäubter Flüssigkeiten, wonach diese Therapie sich namentlich bei Hämoptoë, Pharyngitis und Laryngitis catarrhalis als besonders sicher erwiesen hat.

3. Herr Naumann aus Leipzig demonstrirt ein von ihm zur Messung der Pulskraft construirtes Instrument, welches an Empfindlichkeit und Genauigkeit die bisher gebräuchlichen Sphygmographen von Marey und Vierordt übertreffe.

4. Herr Virchow: Ueber Trichinen-Krankheit. Der Vortragende giebt nach einigen einleitenden Bemerkungen über die Geschichte der Krankheit und ihr in neuester Zeit mehrfach beobachtetes epidemisches Vorkommen eine durch Zeichnungen und Präparate erläuterte Darstellung der morphologischen Verhältnisse der Trichinen, ihrer Fortpflanzung und Verbreitung innerhalb des Körpers und der Umwandlung, welche die Muskelsubstanz durch die Anwesenheit der Thiere erleidet, und weist auf die prophylaktischen Maafsregeln hin, welche die Trichinen-Krankheit zu verhüten geeignet sind. Namentlich sei der Genuss des rohen und unvollkommen geräucherten oder gebratenen Fleisches zu meiden. Von der Heilkraft gewisser bisher empfohlener Kupferpräparate, sowie des Natrum picronitricum, sei nichts zu erwarten. Nur die Darreichung von Abführmitteln empfehle sich, weil hierdurch die Mutterthiere aus dem Darme entfernt, und mindestens die Lebensgefahr sehr erheblich gemildert werde.

Hieran anknüpfend schilderte Herr Geh. Medicinalrath Dr. Betschler aus Breslau die klinischen Symptome einer Trichinen-Epidemie, die er vor Kurzem in Posen beobachtet hat.

(Fortsetzung folgt.)

Defectus Präputii.

Bei einem neugebornen Knaben fehlte die Vorhaut. An der Stelle, wo sonst die Oeffnung der Harnröhre sich befindet, war eine nussgrofse mit milchweifser Flüssigkeit gefüllte Blase vorhanden. Nach Eröffnung derselben und Abfluss der milchigen Flüssigkeit trat aus der tiefer liegenden Harnröhrenöffnung Urinabgang ein.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)
Eitner.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 12. Sept.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 19. Sept.
Bethanien	295	47	45	6	297
Hedwigs-Krankenh.	225	61	54	4	232
Elisabeth-Krankenh.	58	8	4	1	62
Jüdisches Krankenh.	32	8	3	1	37
	610	124	106	12	628
dazu Charité . . .	1111				1119
	1721				1747

In Bethanien und im Hedwigs-Krankenhause waren Typhus vorherrschend.

— Vom 14. Sept. bis 20. Sept. starben in Berlin 24 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **E. Förster,**

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 40. 7. October.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien. — Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862. (Schluss.) — Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. (Fortsetzung.) — Mania puerperalis periodica. — Ueber emaillirte gusseiserne Kochgeschirre; von Eulenberg. — Lähmung des M. serratus anticus major; von Harting. — Geburts- u. Sterbe-Liste von Berlin für Monat August 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem General-Arzt Dr. Berger zu Berlin den K. Kronen-Orden dritter Klasse, und

dem Sanitätsrath Dr. König zu Cöln die Erlaubniss zur Anlegung des von Sr. Heiligkeit dem Papste ihm verliehenen Ritterkreuzes des St. Gregorius-Ordens zu verleihen, sowie

den seitherigen Direktor der Grofsherzoglich Mecklenburgischen Irren-Anstalt in Sachsenberg, Ober-Medicinalrath Dr. Nasse zum Direktor der Provinzial-Irrenheilanstalt in Siegburg unter Verleihung des Charakters als Geheimer Medicinal-Rath zu ernennen.

Niederlassungen.

Der Ober-Stabsarzt Dr. Lange und der Stabsarzt Dr. Waldmann, sowie die Thierärzte erster Klasse Winter, Schweig, Prauſs und Roskowski haben sich in Wesel niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Arndt ist von Pr. Friedland nach Bütow, Dr. Amberg von Iserlohn nach Arnsberg zurück, der Sanitätsrath Dr. Mankiewicz von Nakel nach Berlin, der praktische Arzt Dr. Wichards von Liebenwalde nach Fehrbellin, der Sanitätsrath Dr. Mechelen von Kettwig nach Ruhrort, der Sanitätsrath Dr. Döring von Remscheid nach Düsseldorf, Dr. Arndt von Teschau nach Neustädtel, Dr. Closset von Bonn nach Kettwig und Dr. Unschuld von Coblenz nach Andernach gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Goeden hat die Krüger'sche Apotheke in Stenzcewo, der Apotheker Boehrig die Berndt'sche Apotheke in Lobsens, der Apotheker Sartor die Kettner'sche Apotheke in Schleiden und der Apotheker Sprenkmann die Burgund'sche Apotheke in Kempen gekauft.

Dem Apotheker Ihl ist die Verwaltung der Filial-Apotheke in Wittichenau übertragen worden.

In Uderwangen, Provinz Ostpreuſsen, wird die Niederlassung eines zweiten Arztes gewünscht und eine lohnende Praxis für ihn in Aussicht gestellt.

Zur Berliner Bevölkerungs-Statistik für das Jahr 1862.

(Schluss.)

Aus den Ergebnissen der vorstehenden Tabelle heben wir unter Bezugnahme auf die Durchschnittsverhältnisse des letzten Jahrzehnts folgende hervor.

Von der allerdings nicht erheblichen Zahl der Pokken-Todesfälle kommen 40 pCt. auf das erste Lebensjahr; durchschnittlich im letzten Jahrzehnt 38 pCt.

An Scharlach starben hauptsächlich Kinder zwischen 2 und 10 Jahren; ebenso in dem letzten Jahrzehnt; das dritte Jahr hatte die gröfste Sterblichkeit; im zehnjährigen Durchschnitt fiel diese auf das vierte Lebensjahr.

Die Masern-Todesfälle waren am häufigsten in den beiden ersten Lebensjahren, besonders im zweiten, und nahmen dann stetig bis zum zehnten Jahre ab. Der zehnjährige Durchschnitt ergiebt dasselbe Verhalten.

Die Keuchhusten-Todesfälle hatten ihr Maximum im ersten Lebensjahre, dann folgte das zweite; vom 2ten bis 4ten Jahre wurden sie schon äufserst selten. Auch dies stimmt mit dem zehnjährigen Durchschnitt überein.

Die Typhus-Todesfälle hatten ihr Maximum zwischen dem 20sten und 30sten Lebensjahre mit 24 pCt.; im zehnjährigen Durchschnitt in demselben Jahre mit 23 pCt.

Von den Todesfällen durch Durchfälle und Brechdurchfälle kamen 90 pCt. auf das erste, die übrigen mit einzelnen Ausnahmen auf das zweite Lebensjahr; im zehnjährigen Durchschnitt kamen 80 pCt. auf das erste und 12 pCt. auf das zweite Lebensjahr.

Die Todesfälle an Gehirnentzündung haben ihr Maximum im ersten Lebensjahre mit 35,6 pCt. und nehmen allmälig ab bis zum 10ten Jahre, von wo ab sie nur vereinzelt vorkommen, bis sie später unter den männlichen Personen zwischen 20 und 50 Jahren wieder etwas häufiger werden. Ganz ähnlich ist das Verhalten in dem zehnjährigen Durchschnitt; das erste Lebensjahr participirt hier mit 32,4 pCt.

Bei der brandigen Bräune liefern die Lebensjahre von 5—10 die gröfste Sterblichkeit sowohl im Jahre 1862 als im zehnjährigen Durchschnitt.

Von den an der häutigen Bräune Verstorbenen befanden sich

	im 1sten Jahre	im 2ten	im 3ten	im 4ten
1862	14,8	16,2	18,3	17,9
im 10jähr. Durchsch.	13,1	23,6	18,4	16,8

	von 4—5 J.	von 5—10 J.	über 10 J.
1862	13,4	17,9	1,4 pCt.
im 10jähr. Durchschn.	11,7	15,2	1,0 pCt.

Dass Einer der an häutiger Bräune Verstorbenen im Alter zwischen 40 und 50 Jahren gewesen sein soll, beruht augenscheinlich auf einem Irrthum.

Die Todesfälle durch Entzündung der Luftröhre, des Brustfells und der Lungen haben ihr Maximum im ersten Lebensjahre mit 42,5 pCt.; sie nehmen dann sehr bedeutend ab und steigern sich erst wieder, insbesondere bei den männlichen, nach dem 20sten Jahre. Im zehnjährigen Durchschnitte kommen 38,3 pCt. auf das erste Lebensjahr, und findet übrigens dasselbe Verhalten statt.

Die Todesfälle durch Unterleibsentzündungen werden häufiger nach dem 20sten Lebensjahre, und prävaliren bei dem weiblichen Geschlecht. Muthmafslich befinden sich darunter besonders Wochenbett-Todesfälle.

Die Todesfälle durch Lungentuberkeln sind bis zum 20sten Jahre vereinzelt. Dann treten sie in grofser Zahl bis zum 40sten Jahre hin auf; aber selbst nach dem 40sten Jahre ist die Zahl immer noch bedeutend. Der zehnjährige Durchschnitt zeigt dasselbe Verhalten. Auffallend ist es, dass ebensowohl im Jahre 1862, wie in dem zehnjährigen Durchschnitte das männliche Geschlecht die meisten dieser Todesfälle in dem Alter zwischen 20 und 30 Jahren hat, in dem folgenden Jahrzehnt weniger; das weibliche Geschlecht dagegen die gröfste Zahl zwischen 30 und 40 Jahren, eine geringere zwischen 20 und 30 Jahren hat.

Aufser den allgemeinen Mortalitäts-Listen werden bei dem Königl. Polizei-Präsidium noch besondere Mortalitäts-Listen über die unehelich gebornen Kinder geführt. Wir vermeiden zur Raumersparniss diese Liste pro 1862 hier vollständig mitzutheilen, und erwähnen nur, dass von den 1636 Todesfällen unehelich geborner Kinder bis zum 15ten Lebensjahre, 12,8 pCt. todtgeboren waren, 73,3 pCt. bereits im ersten Lebensjahre starben, wogegen von sämmtlichen bis zum Alter von 15 Jahren verstorbenen Kindern 11,4 pCt. todtgeboren und nur 56,3 pCt. im ersten Lebensjahre starben. Ferner erwähnen wir, dass die häufigsten Todesursachen bei den unehelichen Kindern folgende waren: Todtgeburt 210mal, Lebensschwäche nach der Geburt 181, Durchfall und Brechdurchfall 217, Gehirnentzündung 62, Lungenentzündung 68, Eklampsie 198 und Abzehrung 268 Mal.

Auf Mittheilung der auf die Sterblichkeit der verschiedenen Stände bezüglichen Tabellen, wie wir solche zuletzt für das Jahr 1861 im letzten Jahrgange dieser Zeitung S. 330 u. ff. veröffentlicht haben, verzichten wir für jetzt, weil die hierauf bezüglichen Zahlen Eines Jahres für die Statistik zu klein sind. Wir beabsichtigten daher eine Zusammenstellung aller Jahrgänge von 1855, dem Jahre, seit welchem wir die Standes-Mortalitäts-Tabelle angefertigt haben, bis 1862 zu geben. Eine solche Zusammenstellung unserer Tabellen hat jedoch inzwischen bereits in der Zeitschrift des Königl. statistischen Bureaus (1862 S. 242 u. ff.) für die Zeit von 1855 bis 1860 stattgefunden, und

dürfen wir daher unsere Leser auf die gedachte Zeitschrift verweisen, uns selbst die spätere Veröffentlichung eines noch längern Zeitabschnitts vorbehaltend.

Es ist übrigens dort bedauert worden, dass jene Tabellen nicht vollständiger sind, dass sie nicht auch das Geschlecht, dann die Selbstthätigen der Berufskreise und deren Angehörige, soweit sie mit ihnen eine Haushaltung bilden, ferner das Arbeits- oder Dienstverhältniss unterscheiden, weil sie sich dann zur Beurtheilung des Einflusses des Berufs auf die Sterblichkeit verwerthen lassen würden. Wir müssen darauf bemerken, dass leider nicht mehr zu erreichen ist. Die Tabellen werden aus den Todtenscheinen zusammengestellt. In diesen findet sich in der Regel nur bei den erwachsenen männlichen Personen die Angabe des Standes oder Berufes; von den weiblichen Personen ist nur, wenn sie verheirathet oder im elterlichen Hause lebten, der Stand des Mannes oder Vaters angegeben; alle andern sind als Wittwen und Unverehelichte bezeichnet. Es haben sich daher die Zusammenstellungen auf die über 15 Jahr alten männlichen Verstorbenen beschränkt. Auch in dieser Beschränkung aber sind sie gewiss für die Beurtheilung des Einflusses des Berufs auf die Sterblichkeit von Werth, ja ihr Werth würde sogar sehr bedeutend sein, wenn sie nicht an einem andern Mangel litten, nämlich dem, dass eine grofse Zahl von Personen dem Stande oder Berufe nicht mehr angehören, unter dem sie in die Listen der Behörden aufgenommen sind und den sie sich auch selbst noch beilegen. Beispielsweise giebt es eine Menge Arbeitsleute und Tagelöhner, die nach dem von ihnen früher betriebenen Gewerbe sich bezeichnen; derselbe Fall findet bei Rentiers statt. Die daraus für die Zusammenstellung der Todesfälle nach den Berufsarten der Verstorbenen hervorgehenden Irrthümer sind unvermeidlich. Indess darf man doch annehmen, dass solche Fälle Ausnahmen, und dass in der Regel der Stand oder Beruf richtig bezeichnet ist. Daher haben diese Zusammenstellungen, wenn es auch der Zahl der Verstorbenen gegenüber an der Zahl der in demselben Berufe Lebenden fehlt, doch den Werth, dass sie die Lebensdauer und die Todesursachen der verschiedenen Stände und Berufsarten unter einander zu vergleichen gestatten.

Mr.

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

(Fortsetzung.)

Chirurgische Section. Herr Bardeleben eröffnet die Sitzung und berichtet, dass die gynäkologische Section ihre Verhandlungen auf die Zeit von 10 bis 12 Uhr verschoben habe.

Herr Wagner weist in seinem Vortrage über eine Modifikation der Neurektomie des Nervus infraorbitalis darauf hin, dass die Operation, als eine nur palliative, möglichst leicht und gefahrlos sein müsse. Durch die bisher übliche Operationsmethode wird eine Verletzung des Antrum Highmori, der Arteria und Vena infraorbitalis gesetzt, der oft Bluterguss in das Antrum, Blennorrhoe, Periostitis, mit Ausgang in Necrosis des Oberkiefers und selbst Tod folgen können. Dies liefse sich vermeiden, wenn man den Nervus vor seinem Eintritt in den Canalis infraorbitalis durchschneiden könnte, allein anatomische Schwierigkeiten und üble Folgen verhindern die Ausführung dieser Methode. Herr Wagner löst deshalb die Periorbita ab vom vorderen Rande bis zum Ende des Canalis infraorbitalis, nimmt die abgehobene Periorbita mit dem sämmtlichen darüber gelegenen Inhalt der Augenhöhle auf ein löffelförmiges Instrument von polirtem Metall, und eröffnet die obere Wand des ganzen Canalis infraorbitalis mit einem meifselartigen Instrument. Durch das von der untern Fläche des Löffels reflektirte Licht ist der Canalis infraorbitalis so gut erhellt, dass man den Nerven deutlich von Arterie und Vene unterscheiden kann. Den Nerven nimmt Herr Wagner auf eine Art Unterbindungsnadel, spannt ihn an und durchschneidet ihn so weit als möglich nach hinten mit der Scheere; dann zieht er ihn durch das Foramen infraorbitale heraus und excidirt das Stück. Auf diese Weise ist eine Excision auf die Länge von 18 Linien gelungen.

Hieran schliefst sich eine Diskussion über die mehr oder weniger ausgedehnte Ablösbarkeit der Periorbita, an der sich die Herren Friedberg, Simon, Bardeleben und Wagner betheiligen.

Herr Bardeleben theilt einen Fall mit, in welchem recidivirende Neuralgien im zweiten und dritten Trigeminusast zuerst mit palliativem Nutzen durch Excision der betreffenden Nervenäste geheilt wurden, und schliefslich durch Neurektomie des Ramus frontalis, obgleich die Neuralgie nicht im ersten Aste war, gleichfalls zeitweise beseitigt wurden. Aehnliches hat Herr Friedberg beobachtet, indem Neuralgien eines Astes durch Reizung eines andern entstehen und mit Hebung der Ursache schwinden.

Herr Wagner erklärt den Erfolg im Bardelebenschen Falle dadurch, dass die Neurektomie nur als ein kräftiges Alterans auf das Nervensystem wirke, und dass auf diese Weise, sowohl in diesem Falle, als bei Neuralgien mit centraler Ursache, die Neurektomie den palliativen, aber auch nur den palliativen Nutzen haben könne. Herr Salomon berichtet von einer Neuralgie centralen Ursprungs, welche durch Neurektomie zeitweise geheilt wurde.

Herr Bardeleben fordert auf zu Mittheilungen über die Stärke der hypodermatischen Injektionen von Morphium. Er selbst habe bis zu 1 Gran injicirt ohne schlimme Erfolge. Herr Eulenburg fordert auf, mit diesen Injektio-

nen sehr vorsichtig zu sein. Herr Posner theilt mit, dass man in der hypodermatischen Injektion von Atropin ein treffliches Mittel besitze, um etwaige toxische Wirkungen des Morphium zu paralysiren.

Sektion für Psychiatrie und Staatsarzneikunde. Wahl des Direktor Dr. Jessen zum Vorsitzenden für diese und die folgenden Sitzungen.

Sektion für innere Medicin am 21. Sept. Vorsitzender Prof. Gerhard aus Jena.

Herr Kreis-Physikus Dr. Thienemann aus Marggrabowo hat eine Anzahl Exemplare seiner Schrift: Ueber Rademacher's Epidemienlehre zur Vertheilung an die Mitglieder der Sektion eingesandt.

Herr Dr. Voltolini aus Breslau hat Präparate vom häutigen Labyrinthe des Menschen im Zusammenhange ausgestellt zur Besichtigung für diejenigen Herren, welche es interessirt.

1. Herr Merkel aus Leipzig spricht über die anatomischen Verhältnisse, die Symptomatologie und die Behandlung des Retro-Nasalkatarrhs.

Herr Lewin aus Berlin macht darauf aufmerksam, dass der von Herrn Merkel beschriebene Zustand in praktischer Beziehung von gröfster Wichtigkeit sei, da er leicht zu diagnostischen Irrthümern Veranlassung geben könne, und zeigt ein von einem solchen Patienten expektorirtes Schleimconglomerat vor.

2. Herr Tobold aus Berlin demonstrirt ein für laryngoskopische Uebungen bestimmtes Phantom, und zeigt ein photographisches Larynx-Bild vor.

3. Herr H. Wasserfuhr aus Stettin: Ueber die Sterblichkeit der Kinder im 2ten Lebensjahre in Stettin. Die Untersuchungen des Vortragenden erstrecken sich über 1775 Kinder, welche in den Jahren 1850 — 1862 in Stettin im 2ten Lebensjahre verstorben sind. Nach einer Auseinandersetzung über die Bedeutung solcher Untersuchungen für die Medicin und einer Erörterung der allgemeinen Ursachen der Kindermortalität des 2ten Lebensjahres gab der Vortragende specielle Mittheilungen über den Einfluss des Geschlechts der Kinder auf ihre Sterblichkeit.

4. Herr Kierski aus Belgard berichtet einen merkwürdigen Fall von geschlechtlicher Frühreife bei einem jetzt 3½jährigen Kinde, welches sonst gesund und an körperlicher Entwickelung einem 8jährigen Kinde gleich, seit dem Alter von 2 Jahr 1 Monat regelmäfsig menstruirt ist.

5. Herr Köbner: Ueber Auto-Inoculabilität der Syphilis. Nach den vom Vortragenden gemachten Experimenten, sowie nach den Versuchen von Bidenkap ist es gelungen, von Plaques erfolgreiche Auto-Inoculationen anzustellen, namentlich wenn die condylomatöse Stelle vorher in Eiterung versetzt worden, wodurch die Bedeutung der Auto-Inoculabilität als eines Criteriums für die von den Dualisten geschiedenen Gruppen syphilitischer Krankheiten wegfalle. — Der Vortragende berichtet ferner über den gegenwärtigen Zustand der curativen Syphilisation in Norwegen, woselbst diese Methode in der Hospital- und Privatpraxis die fast allgemein gültige geworden ist. Man impft nur mit der Materie von einem Ulcus induratum, zuerst am Thorax, von 3 — 3 Tage neue Stiche machend, und setzt dies so lange fort, bis ein refractäres Verhalten an diesem Körpertheile eintritt, worauf man dann auf die Arme und später auf die Oberschenkel übergeht. Nach Boek eignen sich vorzugsweise solche Fälle für die Syphilisation, welche vorher keiner andern Behandlung, namentlich nicht dem Mercurialgebrauch, unterzogen wurden. Je früher nach dem Ausbruch der allgemeinen Erscheinungen die Syphilisation begonnen wird, um so entschiedener ist ihr Erfolg.

Der Vortragende schildert das günstige Aussehen der durch Syphilisation behandelten Kranken während der Kur, stellt es in Abrede, dass diese Kur lediglich als eine devivirende zu betrachten sei, und empfiehlt dieselbe aufs Wärmste der nochmaligen aufmerksamen Prüfung der deutschen Aerzte.

Herr Carl Meyer aus Berlin weist darauf hin, dass die Vaccinationskur nach Jeltschinski wie die Syphilisation trotz der entgegenstehenden Ansichten des Herrn Köbner doch nur als Derivationskur wirke, und meint, dass die lange Durchschnittsdauer der Behandlung keineswegs besonders ermuthigend sei, und dass mit den bisher üblichen Behandlungsweisen gewiss mindestens eben so gute Resultate zu erzielen seien.

Herr Köbner bestreitet nach den von ihm in Christiania selbst gemachten Beobachtungen die derivirende Wirksamkeit der Syphilisation, hält die Heilungsdauer nach den neuesten Ergebnissen für durchaus nicht ungünstig im Verhältniss zu den übrigen Methoden. Jedenfalls werde über den Werth der Syphilisation nur nach langen Beobachtungen, und zwar so einheitlich organisirten und ausgedehnten, wie sie Boek anstellt, schliefslich zu entscheiden sein.

6. Herr Goltz aus Königsberg: Ueber den Einfluss des centralen Nervensystems auf die Blutbewegung. Redner theilt mit, dass bei Experimenten mit Fröschen, deren unverletzte Bauchdecken mit Schlägen behandelt würden, eine merkwürdige Abnahme der Herzbewegung zu beobachten sei. Er glaubt nachweisen zu können, dass die Erweiterung der Blutgefäfse die Ursache hiervon sei, welche in mittelbarer Beziehung vom Rückenmark ausginge. Er sucht in der in Folge hiervon eintretenden Blutleere des Herzens die Ursache der allmäligen Erlahmung des Herzschlages, und weist darauf hin, dass v. Bezold in seinem letzten Werke diese Thatsache nicht beachtet habe.

7. Herr Gerhard: Ueber Icterus catarrhalis. Der

Vortragende macht bei Besprechung der Symptomatologie auf die Frequenz eines Symptoms aufmerksam, welches sich durch das Gesicht, die Palpation und Percussion verräth, nämlich die Hervorwölbung der Gallenblase durch Stauung der Galle in derselben. Die Mehrzahl der zur Entleerung der Galle gereichten Mittel (Brechmittel, Mineralwässer, Säuren) haben den Sinn, den im Ductus choledochus vorhandenen, anatomisch nachweisbaren und durch Druck heraus zu befördernden Pfropf aus demselben zu entleeren. Diese Entleerung zu bewirken, ist dem Vortragenden in zwei Fällen durch mechanischen Druck auf die stark hervorgewölbte und mit der Hand umfassbare Gallenblase gelungen. Der Vortragende legt auf dieses Verfahren nur den Werth, dass es ein Glied mehr in der Reihe der unmittelbaren und örtlich bei innern Krankheiten wirkenden Mittel abgebe.

8. Herr Levinstein aus Berlin: Ueber die Anwendung der comprimirten Luft bei Krankheiten der Respirations- und Circulations-Organe. Der Vortragende demonstrirt die Construction des diese Anwendung vermittelnden Apparats, des pneumatischen Kabinets, detaillirt die physiologischen Wirkungen desselben, und versucht die Indicationen für die therapeutische Anwendung durch die bei dieser sich als constant erweisende Verminderung der Herzbewegung zu begründen.

(Fortsetzung folgt.)

Mania puerperalis periodica.

Eine kräftige junge Frau, welche ihre erste Schwangerschaft ohne besondere Störung des Wohlbefindens zurückgelegt hatte, erkrankte am 5ten Tage des Wochenbettes nach einem Diätfehler fieberhaft mit auffälliger psychischer Alteration. Die Lochien waren ungemein sparsam, auch die Lactation stellte sich nur mangelhaft ein. Ohne Frostgefühl begann in den Nachmittagsstunden die Empfindung einer verzehrenden Hitze, während welcher Patientin von unsäglicher Angst und Todesfurcht gepeinigt wurde. Sie gab mit ihren stieren Blicken und ringenden Händen das unverkennbare Bild der Manie. So währte der Zustand die ganze Nacht hindurch, bis mit Eintritt des Schweifses die psychische Erregung nachliefs und Kopf- und Kreuzschmerzen fühlbar hervortraten. Patientin, Umgebung und Arzt knüpften anfänglich eine um so gröfsere Befürchtung an diese Erkrankung, als die Schwester der Kranken, gleichfalls im Wochenbett psychisch gestört, nunmehr als unheilbar in der Irrenbewahranstalt zu Brieg verweilt. Gleichwohl gab das periodische Auftreten eine günstigere Prognose, da sich neben einer continuirlichen Verstimmung ein regelmäfsiger Wechsel in der Heftigkeit der psychischen Symptome kund gab.

Es wurde zunächst ein Brechmittel aus Ipecacuanha um so mehr in Anwendung gezogen, als ein Diätfehler vorangegangen, die Zunge sehr belegt, die Esslust ganz geschwunden und ein sehr unangenehmer Geschmack vorhanden war, von demselben aber auch eine heilsame Erschütterung zur Beseitigung etwa stagnirender Blutcirkulation in Brust- und Unterleibs-Organen zu hoffen stand. Der folgende Anfall zeigte unverkennbar einen Nachlass der psychischen Alteration, und nach drei schlaflosen Nächten trat zum ersten Mal ein zweistündiger Schlummer ein. Dennoch trat am folgenden Tage der Paroxysmus mit der frühern Heftigkeit, Angst, in den betrübendsten Vorstellungen auf, so dass alsbald mit Chinin in Gaben von 5 Gran vorgegangen wurde. Erst nach Verbrauch von 15 Gran nahmen die Anfälle die reine Form einer Intermittens an, indem sie sich mit einem merklichen Froststadium ankündigten und die psychische Erregung mehr in den Hintergrund trat. Nach 2 Drachmen Chinin-Verbrauch war die Krankheit vollständig gehoben, der vorhandene Milz-Tumor geschwunden, und die Wochenausscheidungen traten mehr in Fluss. Die Lactation aber war versiegt, und trotz der vielversprechenden, selten grofsen Brüste der Mutter musste das Kind einer Amme übergeben werden.

(Aus den Sanitäts-Berichten des Reg.-Bezirks Oppeln.)

Eitner.

Ueber emaillirte gusseiserne Kochgeschirre.

Von Dr. **Herm. Eulenberg**, Reg.- u. Med.-Rath zu Cöln.

In No. 16. dieser Zeitschrift vom Jahre 1852 habe ich auf die Gefahr aufmerksam gemacht, welche mit dem Gebrauche der emaillirten gusseisernen Kochgeschirre verbunden ist. Zugleich empfahl ich das Fabrikat der Nieveners-Eisenhütte als ein ganz bleifreies. Leider muss ich dieses Urtheil zurücknehmen, da die genannte Eisenhütte wieder zur bleihaltigen Emaille zurückgekehrt ist, angeblich, weil ihre bleifreie Emaille die Concurrenz mit der bleihaltigen nicht aushalten konnte. Menschenwohl wird niemals berücksichtigt, wenn es sich um Geldgewinn handelt. Bei näherer Nachforschung habe ich jedoch emaillirte gusseiserne Kochgeschirre kennen gelernt, welche schon seit einer langen Reihe von Jahren mit einer ganz bleifreien Emaille versehen sind. Es sind dies die aus dem Gräflich Einsiedel'schen Hüttenamte zu Lauchhammer hervorgehenden Kochgeschirre. Dieselben wurden mit gewöhnlichem Essig 24 Stunden lang digerirt, worauf derselbe Essig bis zum Sieden erhitzt wurde. Derselben Behandlung wurden sie unter Zusatz von 5 pCt. Kochsalz ausgesetzt. Alsdann wurde Essig von 12 pCt. bei einer Temperatur von 40—50 Grad, im Verhältniss von 1 : 10 verdünnte Chlorwasserstoffsäure und in gleichem Grade verdünnte Salpetersäure angewendet. Sämmtliche Kochgeschirre wurden frei von Bleioxyd und allen der Gesund-

heit schädlichen Bestandtheilen gefunden, so dass das Fabrikat des Gräflich Einsiedel'schen Hüttenamts alle Empfehlung verdient.

Vollkommen bleifreie Kochgeschirre liefert auch die Fabrik von Brink-Schenzer zu Uerdingen am Niederrhein, sowie zu Ulft in der Provinz Gelderland in Holland. Behandelt man sie 2 Tage lang bei gewöhnlicher Temperatur mit Essig von der Stärke der Pharmakopoe, so verwandelt er sich in eine Gallerte, worin sich nur eine geringe Menge Eisen entdecken lässt.

An diesem Umstande ist wohl die kieselsaure Thonerde und der Borax, welche zur Emaille gebraucht werden, Schuld.

Mit acht Theilen Wasser verdünnte, reine Salzsäure löst die Emaille vollständig bei gewöhnlicher Temperatur auf, und zwar nach $2\frac{1}{2}$ Stunden. In dieser Auflösung läfst sich neben Eisen nur Zinnoxyd nachweisen.

Zum gewöhnlichen Hausgebrauche eignen sich daher auch diese Kochgeschirre ganz gut.

Die meisten emaillirten gusseisernen Kochgeschirre werden schon durch gewöhnlichen Essig angegriffen, in welchem entweder viel Bleioxyd oder Zinnoxyd nebst Bleioxyd nachgewiesen werden konnte.

Die belgischen Emaillen sind fast durchgehends bleihaltig und verführen dabei durch ihr wunderschönes Aussehen zum Ankauf.

Erwähnen will ich nur, dass bei der Prüfung dieser Kochgeschirre die Auszüge zunächst mit Schwefelwasserstoff behandelt wurden, nachdem einzelne vorher durch Filtriren geklärt werden. Die entstandenen Niederschläge wurden mit Schwefelammon erschöpft, die Lösung mit Essigsäure versetzt, das Präcipitat auf einen Filter gebracht, nach dem Auswaschen getrocknet und mit Soda und Cyankalium vor dem Löthrohr zum Korn reducirt und dieses als Zinn erkannt. Das vom Schwefelammonium Ungelöste wurde in verdünnter Salpetersäure gelöst, die Lösung nach dem Verdunsten der überschüssigen Säure mit Schwefelsäure versetzt, während zu einem andern Theile dieser Lösung rothes chromsaures Kali und Jodkalium hinzugefügt wurden. Durch die eintretenden Reactionen wurde die Gegenwart des Bleioxyds constatirt.

Die Gräflich Einsiedel'schen Kochgeschirre zeichnen sich zwar nicht durch das Ansehen aus, wohl aber durch die gänzliche Unschädlichkeit, Haltbarkeit und die Leichtigkeit des Gusses.

Lähmung des M. serratus anticus major.

Von Dr. **Harting** zu Bensberg.

A. E., Tochter des hiesigen Gutsbesitzers J. J. E., 14 Jahr alt, noch nicht menstruirt, mit Ausnahme der gewöhnlichen Kinderkrankheiten bis dahin immer gesund gewesen, wurde, nachdem sie in Folge Neubau des Hauses kurze Zeit eine feuchte Schlafstube gehabt, mit dem Bemerken mir zugeführt, dass sich in wenigen Tagen bei ihr ein vollständiger Buckel ausgebildet habe. Die vorgenommene Untersuchung ergab keine Verkrümmung, überhaupt keine Krankheit des Rückgrats irgend einer Art, wohl aber eine bedeutende Schiefstellung der rechten Schulter. Bei oberflächlicher Inspektion konnte man an eine spontane Luxation denken; die genauere Untersuchung ergab aber Folgendes. Die rechte Schulterrundung war verschwunden; die Basis scapulae stand flügelförmig von der hintern Thoraxwand entfernt und bildete so einen ansehnlichen Höker; der Hals war etwas nach Hinten und Aufsen gezogen; der rechte Arm etwas vom Stamm ab und in die Höhe gehoben; der ganze Körper nach der kranken Seite zu geneigt. Dabei klagte Patientin nicht über Schmerz, will auch vorher keinen gehabt haben; giebt nur an, dass ihr das Athmen beschwerlicher sei, und dass sie eine unangenehme Steifigkeit in der Schulter, so wie eine nicht unbedeutende Behinderung und Kraftlosigkeit im Gebrauch des rechten Armes verspüre, namentlich denselben nicht auf den Kopf, überhaupt nicht über die Horizontale hinaus heben könne. — Da mir der Fall in seiner Totalität dunkel war, consultirte ich darüber den Geheimen Sanitätsrath Herrn Dr. Fischer in Köln, der nach genauer Untersuchung eine Paralysis musc. serratus anticus major diagnosticirte und bemerkte, dass die beste Probe für die Richtigkeit der Diagnose der Inductions-Apparat abgeben müsse. Kein schlagenderer Beweis konnte geführt werden. Sobald der betreffende Muskel vollständig faradisirt, klappte das Schulterblatt, gleichsam mit einem hörbaren Ruck, gegen den Brustkasten an, die ganze Difformität war gehoben; der durch sekundäre Spannung des Trapezius schief gezogene Hals gestreckt; der durch den Deltoideus in ähnlicher Weise behinderte Arm frei und beweglich; der Körper grade; die Steifigkeit und Funktionsbehinderung verschwunden; das Athmen normal. — Diese prägnante Erscheinung gab denn das hier zur Anwendung kommende Heilverfahren gleich an die Hand, nämlich die methodische Elektrisirung des gelähmten Muskels. In zwanzig Sitzungen vor dem Inductions-Apparate gelang es, das Uebel gründlich und auf die Dauer zu heben. Die Anamnese liefs schon dasselbe, zudem alle andere disponirenden Ursachen fehlten, als ein rheumatisches Leiden erscheinen, und der durch die Therapie erzielte Erfolg konnte diese Annahme nur bestätigen.

(Aus den Beiträgen zu den Sanitäts-Berichten des Regierungs-Bezirks Cöln.)

Eulenberg.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für August 1863.

Im Monat August d. J. sind in Berlin
geboren: 972 Knaben u. 966 Mädchen, zus. 1938 Kinder,
gestorben: 847 männl., 718 weibl. Geschl., zus. 1565 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 373

Getraut wurden 505 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 23mal Zwillings- und 1 Drillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 292 (140 Knaben und 152 Mädchen), es starben 210 (97 Knaben u. 113 Mädchen), worunter 189 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
40	40	689	245	34	9	26	167	155	138	19	3	977	508

Eines gewaltsamen Todes starben 31 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 23, nämlich: 5 Männer, 1 Frau, 2 Knaben und 1 Mädchen durch Ertrinken, 2 Männer und 1 Knabe in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mann an Verletzungen durch eine Maschine, 1 Mädchen an Verbrennung, 3 Männer in Folge Falles oder Sturzes, 1 Mädchen durch Erstickung, 1 Mädchen durch Ueberfahren, 1 Mann an Verletzung des Oberschenkels, 1 Mann an Verbrennung durch Gasexplosion, 1 Mann in Folge einer Stichwunde und 1 Mann durch Erschiefsen bei Schiefsversuchen; durch Selbstmord 8, nämlich: 3 Männer und 1 Frau, welche sich erhängten, 1 Mann, der sich erschoss, 1 Mann, welcher sich erstach, und 2 Frauen, welche sich vergifteten.

Die 1565 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	40	40	80
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	39	33	72
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	—	1
- Alterschwäche	20	21	41
- Selbstmord	5	3	8
- Unglücksfälle	19	4	23
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	13	13
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	4	6	10
Pocken	10	10	20
Scharlach	2	2	4
Masern	2	1	3
Frieseln	—	1	1
Blasenausschlag	2	—	2
Schwämmchen	1	3	4
Keuchhusten	2	7	9
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	31	28	59
Katarrhalisches Fieber und Grippe	3	1	4
Rheumatismus	1	1	2
Rothlauf	2	3	5
Zellgewebeverhärtung der Kinder	—	1	1
Brechdurchfall	1	3	4
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	152	128	280
Entzündung des Gehirns	42	30	72
Brandige Bräune (Diphtheritis)	17	17	34
Häutige Bräune	5	10	15
Mandelbräune	4	3	7
Bräune ohne nähere Bezeichnung	5	2	7
Entzündung der Luftröhre	11	9	20
- des Brustfells u. d. Lungen	26	20	46
- des Herzens	—	1	1
- des Rückenmarks	2	—	2
- des Magens und des Darmkanals	1	1	2
- des Bauchfells	2	1	3
- der Leber	1	—	1
- der Harnwerkzeuge	1	—	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	1	2	3
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	19	4	23
- - des Rückenmarks	3	2	5
- - des Herzens	12	7	19
- - der Lungen	14	7	21
- - der Leber	4	4	8
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	3	7	10
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	1	4	5
Weifsblütigkeit	—	1	1
Brustwassersucht	5	2	7
Bauchwassersucht	3	1	4
Eierstockwassersucht	—	1	1
Allgemeine Wassersucht	11	8	19
Brightsche Nierenkrankheit	3	1	4
Harnruhr	1	—	1
Syphilis	1	1	2
Skrofeln und englische Krankheit	5	7	12
Tuberkulose des Gehirns	4	1	5
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	67	57	124
Darmschwindsucht	4	1	5

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Tuberkulose ohne nähere Benennung.	1	—	1
Chronische Hautkrankheiten	1	—	1
Krebs des Unterkiefers	1	—	1
- der Schulter	1	—	1
- der Speiseröhre	—	1	1
- des Magens	3	2	5
- der Leber	1	—	1
- der Nieren	1	—	1
- der Gebärmutter	—	5	5
Krebs ohne nähere Benennung . . .	—	3	3
Starrkrampf (Tetanus, Trismus) . .	13	11	24
Epilepsie	1	2	3
Eklampsie der Kinder	62	52	114
Säuferwahnsinn	3	—	3
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	23	16	39
Lungen- und Herzschlag	7	8	15
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht .	1	3	4
Ruptur eines innern Organs	—	2	2
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	—	1	1
Chron. Entzündung der Gelenke . .	—	1	1
Brand der äufsern Gliedmafsen . . .	2	1	3
- der Eingeweide	1	—	1
- der Alten	1	—	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	1	2	3
Nabelentzündung	—	1	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.) . .	6	2	8
Andere chirurgische Krankheiten . .	1	1	2
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	76	67	143
Lungenlähmung	21	10	31
Zahnen	4	5	9
	847	718	1565

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Professor Dr. v. Bärensprung, dirigir. Arzt der Abtheilung für Syphilis in der hiesigen Charité ist laut Zeitungsnachricht von Geisteskrankheit befallen.

— Wir hören, dass an der Irrenanstalt zu Kaiserswerth, Reg.-Bezirk Düsseldorf, die Stelle des Arztes erledigt ist. Sie trägt jährlich 600 Thlr. und ist die Praxis auch aufser der Anstalt gestattet. Aufserdem wird ein Reisestipendium von 120—130 Thlrn. bewilligt werden.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 19. Sept.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 26. Sept
Bethanien	297	51	58	8	290
Hedwigs-Krankenh.	232	51	62	7	221
Elisabeth-Krankenh.	62	6	3	—	65
Jüdisches Krankenh.	37	6	5	1	38
	628	114	128	16	614
dazu Charité . . .	1119				1151
	1747				1765

In Bethanien waren Nervenfieber und im Hedwigs-Krankenhause Typhus vorherrschend.

— Vom 21. Sept. bis 27. Sept. starben in Berlin 19 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie u. s. w. hat in diesem Jahre zu Stettin dem Dr. E. Rieker zu Eichberg im Herzogthum Nassau den Preis für seine Abhandlungen über das Wesen der Seelenstörungen zuerkannt.

— Die grofse Irrenanstalt für die Kurmark, welche in der Nähe von Neustadt-Eberswalde errichtet und von Neuruppin aus bevölkert werden wird, ist in ihrem Baue schon bedeutend vorgerückt. Sie ist für 400 Kranke bestimmt und wird 500,000 Thlr. kosten. Man beabsichtigt dieselbe Ende 1864 zu eröffnen.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 41. 14. October.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Polizei-Verordnung. — Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen; von Eulenberg. (Fortsetzung.) — Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Versetzungen.

Der Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Gossow in Osterode ist aus dem Kreise Osterode in der Kreis Allenstein,

der Kreis-Thierarzt Schmitz in Olef aus dem Kreise Schleiden in den Kreis Paderborn, und

der Kreis-Thierarzt Vogel in Greiffenberg aus dem Kreise Greiffenberg-Cammin in den Kreis Braunsberg-Heiligenbeil versetzt worden.

Niederlassungen.

Die praktischen Aerzte Dr. Baumann, Dr. Bernstein, Dr. Casper, Dr. Jacobi, Dr. Lenz und Dr. Paradies haben sich in Berlin, Dr. Hörnig in Hadmersleben, Dr. Hoffmann in Thale, Dr. Davidis in Duisburg, Dr. Lucas in Cöln und die Zahnärzte Blume und Zimmermann in Berlin niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Blumenthal ist von Egeln nach Berlin, Dr. Anstensen von Gernrode nach Suderode, Dr. v. Przyjemski von Kempen nach Schildberg, der Kreis-Thierarzt a. D. Schade von Culm nach Meiningen und der Thierarzt I. Kl. Goldhorn von Mühlhausen nach Bleicherode gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Kucke hat die Meyerhoff'sche Apotheke in Berlin und der Apotheker Kypke-Burchardi die Messerschmidt'sche Apotheke in Ratzebuhr gekauft.

Todesfälle.

Dr. Beyer in Berlin, Dr. Francke in Genthin, der Kreis-Wundarzt Jitschin in Schreibendorf und der Apotheker Herrmann in Ershausen sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Das Physikat des Kreises Osterode, Reg.-Bezirk Königsberg,

die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Strehlen, Regierungs-Bezirk Breslau, und

die Kreis-Thierarzt-Stellen des Bezirks Greiffenberg-Cammin, Reg.-Bezirk Stettin, und des Bezirk Schleiden und eines Theils des Kreises Montjoie, Regierungs-Bezirk Aachen, sind erledigt.

In Uderwangen, Provinz Ostpreufsen, wird die Niederlassung eines zweiten Arztes gewünscht und eine lohnende Praxis für ihn in Aussicht gestellt.

Der Redaktion ist nachstehende Berichtigung zugegangen:

In der No. 36. der Preufsischen Medicinal-Zeitg. vom 9. September c. ist in Folge eines uns nicht treffenden Versehens die hiesige Physikats-Stelle als vakant bezeichnet worden. Dies ist jedoch nicht der Fall, sondern es ist die Physikats-Stelle im Kreise Halle unseres Verwaltungsbezirks erledigt.

Wir geben der Redaktion die Berichtigung des Druckfehlers, um irrigen Meldungen vorzubeugen, anheim.

Minden, den 29. September 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Bekanntmachung.

Promovirte und für den Preufsischen Staat approbirte junge Aerzte, welche in der Psychiatrie sich praktisch auszubilden beabsichtigen, werden zur Bewerbung um die noch unbesetzte, ärztliche Assistenten-Stelle in der Provinzial-Irrenheilanstalt zu Owinsk mit dem Bemerken aufgefordert, dass der polnischen Sprache kundige Bewerber den Vorzug erhalten sollen.

Als Jahres-Stipendium ist für den erwählten Assistenten bei freier Station ein Betrag von 350 bis 400 Thalern jährlich zu gewähren.

Schriftliche Anträge können demnächst an den unterzeichneten Anstalts-Direktor unter Beifügung der betreffenden Zeugnisse gerichtet und von demselben Mittheilungen über die speciellen Annahme-Bedingungen gewärtigt werden.

Owinsk, den 23. September 1863.

Der Direktor der Provinzial-Irrenheilanstalt
Dr. Beschorner,
Königlicher Sanitätsrath.

Polizei-Verordnung.

Auf Grund des §. 5. des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850 wird nach vorheriger Berathung mit dem Magistrat und in Betreff des Strafmafses mit Zustimmung der Königl. Regierung Nachstehendes angeordnet:

§. 1. Auf den innerhalb des städtischen Polizei-Bezirks belegenen Kirchhöfen dürfen mehrere Leichen in **einem** Grabe nicht bestattet werden, jede Leiche ohne Unterschied muss vielmehr ein besonderes Grab erhalten.

§. 2. Jedes Grab muss so tief gemacht werden, dass der Sargdeckel mindestens 3 Fufs unter der Erdoberfläche bleibt, ungerechnet des Hügels, der das Grab schliefst.

§. 3. Auf Erb- und Familien-Begräbnisse in ausgemauerten und geschlossenen Gewölben haben die vorstehenden Bestimmungen (§. 1. und 2.) keine Anwendung.

Erb- und Familien-Begräbnisse, welche ausgemauerte und geschlossene Gewölbe nicht haben, dürfen nur noch so lange benutzt werden, als sie zur Einrichtung von Gräbern neben einander Raum bieten, und sind dieselben den Bestimmungen der §§. 1. und 2. unterworfen.

§. 4. Todtengräber oder andere Personen, welche dieser Verordnung zuwider Beerdigungen ausführen, ebenso Kirchen-, Hospitals- und Vorsteher von Stiftungen, welche eine vorschriftswidrige Beerdigung anordnen, oder Behufs einer solchen eine Grabstelle anweisen, verfallen in eine Strafe von 1 bis 10 Thlr. oder in verhältnissmäfsige Gefängnifsstrafe.

§. 5. Die Polizei-Verordnung vom 16. August 1855 (Intelligenz-Blatt No. 194. pro 1855) wird aufser Kraft gesetzt.

Danzig, den 8. September 1863.

(gez.) v. Clausewitz.

Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen.

Von Dr. **Herm. Eulenberg**, Reg.- u. Med.-Rath zu Cöln.

(Fortsetzung.)

Eilfter Fall. Am 4. December 1861 verlief sich in das Zimmer des Bierbrauers W. zu Friesdorf bei Bonn, wo sich gerade eine zahlreiche Gesellschaft versammelt hatte, ein fremder Hund, der durch seine Gröfse und Schönheit das allgemeine Interesse erregte, sich aber sofort unter den Tisch verkroch.

Frau W. setzte ihm einen Teller Milch vor, worauf der Hund eine Beiss-Bewegung nach ihr machte und, als sie sich rasch erhob, ihr folgte, mit seinen Vorderfüfsen auf ihre Schulter sprang und ihr mit seinen Zähnen die linke Wange und den Nasenrücken streifte, so dass auf ersterer drei und auf letzterem zwei leicht blutende Excoriationen entstanden. Nachdem man den Hund aus dem Zimmer gejagt, hat man später nichts mehr von ihm vernommen. Die Excoriationen der Frau wurden nicht weiter beachtet.

Am 30. Oktober 1862, also nahezu 11 Monate später, stellten sich bei Frau W. Schlingbeschwerden beim Wassertrinken ein, ohne dass vorher irgend eine auffallende Veränderung in ihrem Befinden eingetreten wäre. An den Stellen der frühern Excoriationen entstand eine leichte Röthung und Schwellung der Haut, so dass man die Entstehung einer Gesichtsrose befürchtete. Die Schlingbeschwerde steigerte sich rasch zum völligen Unvermögen, Flüssigkeiten zu schlucken, während die Fähigkeit, Weifsbrod mit Honig herunterzubringen, bestehen blieb. Jeder Versuch, Flüssigkeiten zu schlucken, hatte den heftigsten Schlundkrampf und die gröfste Athemnoth zur Folge. Bald stellte sich auch das Gefühl von Zusammenschnürung des Schlundes und der Brust, so wie die Empfindung der höchsten Herzensangst von selbst ein. Zwischen diesen Krampfanfällen trat häufiges Aufstofsen von Luft und bisweilen Er-

brechen des genossenen Weifsbrods oder einer schleimigen, säuerlichen Flüssigkeit ein. Sanitätsrath Dr. Wieler zu Bonn sah die Kranke zuerst am Morgen des 31. Oktober. Das Gesicht derselben war gleichmäfsig roth, etwas gedunsen und mäfsig warm; die Augen glänzend, wenig geröthet und die Pupillen etwas verengt, auf Lichtreiz nur langsam reagirend; der gesammte Gesichtsausdruck in hohem Grade ängstlich; die Zunge feucht, mit geringem weifsem Beleg; der Geruch des Athems nicht abnorm; im Munde und Schlunde, so weit das Auge bei niedergedrückter Zunge reichte, nichts Normwidriges und ebenso in der Brust und im Unterleibe, mit Ausnahme einer Lebergeschwulst, womit Patientin schon längere Zeit behaftet war.

Der Druck auf die obern vier Halswirbel, so wie auf die linksseitigen Nackenmuskeln erregte einen mäfsigen Schmerz, welcher auch durch die Bewegungen des Kopfes, die ohne besondere Schwierigkeit vorgenommen werden konnten, veranlasst wurde. In diesen Muskelpartien liefs sich weder während der Schlund- und Brustkrämpfe, noch während der freien Intervalle die mindeste Straffheit oder Spannung wahrnehmen.

Die Haut war normal warm und schwitzte reichlich; der Puls weich und klein und machte 86 Schläge in der Minute. Die Athemzüge standen im Verhältniss zur Pulsfrequenz. Der Urin war hellgelb und klar; der Stuhl seit 36 Stunden verhalten. Jede unerwartete Berührung der Haut, besonders aber Befeuchtung der Lippen mit irgend einer Flüssigkeit und das Anwehen einer etwas kühlern Luft in Folge einer leichten Bewegung vor der Kranken bewirkten sofort heftige Schling- und Athemkrämpfe, wobei Patientin, die wegen eines nicht unbedeutenden Embonpoints während ihrer gesunden Tage sich nur durch Unterstützung einer kräftigen Hülfe im Bette aufzurichten pflegte, mit gröfster Hast in letzterm sich aufsetzte oder gar aus demselben sprang, und mit krampfhaft vorgestreckten Armen und hoch aufgezogenen Schultern unwillkührlich bis zur entgegenstehenden Zimmerwand fortrannte oder auch ein anderes Mal mit beiden Händen sich krampfhaft an ihre nächste Umgebung anklammerte und dann am ganzen Körper erzitterte. Von Zeit zu Zeit zeigte sich heftiges Luftaufstofsen, Würgen und Erbrechen. Ein Klysma, das aber sogleich die erwähnten Krämpfe so wie einen eine halbe Stunde andauernden Blasenkrampf hervorrief, bewirkte reichliche Darmausleerung. Auf Nacken, Epigastrium und die Waden wurden Sinapismen und darauf Cantharidenpflaster gelegt. Innerlich wurde Morph. acet. zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran 2- bis 3stündlich gegeben, dessen Beibringung mittelst Weifsbrod und Honig leicht gelang. Es trat kein Schlaf ein. Die Krämpfe nahmen allmälig an Häufigkeit und Stärke zu und wurden auch durch reichliche Chloroformeinathmungen nur vorübergehend etwas erleichtert. Der Speichel wurde erst im Verlaufe des zweiten Tages der Krankheit in grofser Menge abgesondert, so dass die Kranke fast beständig mit Heftigkeit spie. Der Puls wurde häufiger und kleiner. Die Krämpfe erreichten am 3ten Tage den höchsten Grad; die ruhigen Zwischenzeiten wurden sehr kurz, der Durst ausserordentlich grofs. Zu seiner Stillung forderte die Kranke, welche bisher schon durch die blofse Nennung eines Getränks in Krämpfe verfiel, warme Fleischbrühe, und es gelang ihr unter den fürchterlichsten Anstrengungen 3 Esslöffel voll davon niederzuschlucken, worauf sie dann noch 4 Esslöffel voll mit geringerer Mühe herunterzubringen vermochte. Eine Wiederholung dieses Versuchs verweigerte sie aber. Am Nachmittage dieses Tages der Krankheit wurden gegen 4 Uhr die Krampfanfälle geringer und liefsen allmälig nach. Um $5\frac{1}{2}$ Uhr erfolgte der Tod ganz ruhig.

Das Bewusstsein der Kranken war während der ganzen Dauer der Krankheit nicht im Mindesten getrübt. Ebenso hatte weder Schreien noch Toben, noch Widersetzlichkeit und dergleichen stattgefunden. Als die Krankheit ihren Höhenpunkt erreicht hatte, sprach die Kranke vor sich hin: „Ich leide sehr viel; aber o Herr! wenn es noch nicht genug ist, so schicke noch mehr.“ Beim Nachlasse der Krämpfe vor ihrem Tode versammelte sie die Ihrigen um ihr Bett, um, weil sie sich „todtschwach“ fühlte, Abschied von ihnen zu nehmen, und richtete noch mit schwacher, fast erloschener Stimme ernste Mahnworte an ihre jüngern Kinder. Sie hatte weder vor, noch während ihrer Krankheit die geringste Ahnung von der eigentlichen Natur ihrer Krankheit gehabt. Beim Chloroformiren trat im Augenblicke, wo das mit Chloroform getränkte Tuch ihr langsam vor Mund und Nase geführt wurde, Krampf ein, welcher anfangs von kürzerer Dauer war. Hatte derselbe nachgelassen, so suchte sie die Hand des Arztes fortzustofsen. Derselbe bat sie, es nicht zu thun. „Sie folgte, erzählt Dr. W. weiter, und hielt ihre Arme ruhig, schnappte nun aber mit dem Munde zweimal nach meiner Hand mit solcher Heftigkeit, dass ihr hinter ihr stehenden Mann das Zusammenklappen der Zähne hörte; ihr Blick war dabei so fürchterlich und wild, dass sich mir die Haare darüber sträubten.“

Zwölfter Fall. Am 6. Juni 1862 wurde Anna Maria C. in Sinzenich, Kreises Euskirchen, einige zwanzig Jahre alt, gegen 6 Uhr Nachmittags von einem Hofhunde gebissen, als sie ihm sein Futter brachte. Er riss sich alsdann von der Kette los, biss aufserdem noch zwei andere Personen, eine Frau und einen Knaben, welche noch an demselben Abende ärztliche Hülfe nachsuchten und von den weitern Folgen des Bisses verschont geblieben sind. Dr. Steeg zu Zülpich wurde erst am folgenden Morgen zu der Anna Maria C. gerufen. Dieselbe hatte drei grässliche Wunden am linken Unter- und Oberarm in der Nähe des

Ellenbogengelenks, so dass Fetzen herausgerissen waren, so wie zwei kleinere Wunden am linken Unterschenkel, die jedoch tief eindrangen. Sämmtliche Wunden wurden sorgfältig ausgeschnitten und gebrannt, und auch mehrere Wochen lang in Eiterung erhalten. Innerlich wurde nach der Methode von Münch verfahren. Das Allgemeinbefinden wurde nicht bedeutend gestört. Patientin verrichtete nach einem Monate wieder ihre häuslichen Arbeiten. Am 13. Aug. ej. a. klagte sie jedoch über ziehende Schmerzen in der Brust, welche mit den unterdessen vernarbten Wunden in keinerlei Verbindung zu stehen schienen (?), denn diese waren nicht schmerzhaft, nicht geröthet. Die Brustbeschwerden hielt Dr. St. deshalb für rheumatische, weil kein Fieber, keine Pulsveränderung, keine Appetitlosigkeit u. s. w. vorhanden waren. Nach der Applikation von Schröpfköpfen wurde die Brustaffektion auch gelinder, und am 14. August fand der Arzt die Kranke so gut, dass er durchaus nichts Schlimmes befürchtete. Am 15. August zeigte sich aber schon beschwerliches Schlucken, Zurückschrecken vor Getränken und glänzenden Gegenständen, Aengstlichkeit, Athmungsbeschwerden, Gemüthsverstimmung, Empfindlichkeit der Sinnesorgane. Am Nachmittage stellte sich schon Trismus und Opisthotonus ein, wobei eine Menge Schleim aus dem Munde abgesondert wurde. Beim Nachlass der Krämpfe war das Bewusstsein ungetrübt und jede Beifssucht fehlte.

Beim Ausbruche der Hydrophobie hatte der Puls 82 Schläge; Athemzüge fanden 24 in der Minute statt. Die heftigsten Krämpfe hielten bei schnarchender und sehr beengter Respiration einige Stunden an, ehe der Tod eintrat. Chloroform milderte nur auf einige Augenblicke die Krämpfe.

Dreizehnter Fall. Am 23. Novbr. 1862 wurde Dr. Engels zu Mülheim a. Rhein zu einem 30jährigen Metzger gerufen, welcher einen starren Blick hatte und darüber klagte, dass er am Nachmittage plötzlich von einem Froste befallen worden, und seit dieser Zeit einen heftigen Druck auf der Brust und einen Reiz im Halse verspüre, welcher ihm das Trinken erschwere. Die Schleimhaut des Halses war nur Etwas geröthet. Auf ein ihm zum Trinken hingehaltenes Glas Wasser flog er sofort mit einem gewaltigem Ausdruck von Angst im Gesicht in die Höhe und erklärte: er könne nicht trinken. Eine besänftigende antiphlogistische Medicin nahm er während der Nacht nur mit der gröfsten Noth und nach längerem Zureden seitens des Wärters. Auf Befragen ergab sich, dass er im Juli des verflossenen Sommers von einem kleinen Hündchen in die Hand gebissen worden, dass er mit einer blutenden Hand hier angekommen sei, welche er sich von einem Arzte habe verbinden lassen. Nach einigen Tagen sei die Wunde schon vernarbt gewesen. Am 24. Novbr. war der Zustand derselbe. Patient verweigerte jede Nahrung und auch die Medicin. Ein Lavement liefs er sich setzen. Bei jedem Oeffnen der Thür und dem dadurch entstehenden Luftzuge drückte sich die innere Angst am stärksten aus. Im Bette war er nicht zu halten. Er könne nicht liegen, war seine beständige Antwort. Stets ging er im Zimmer auf und ab und bei jedem geringsten Geräusche hielt er sich an seinem Wärter fest. Das Speicheln nahm so zu, dass er zuletzt beständig ausspuckte und Wand und Bett ganz schmuzzig gemacht hatte.

Am Nachmittage des dritten Tages steigerten sich alle Erscheinungen so, dass die Wuth vollständig zum Ausbruch kam. Er sprach häufig vom Beifsen und machte Miene, es auszuführen, so dass man genöthigt war, ihm die Zwangsjacke anzulegen. In der Verwirrung sprach er zuletzt nur von seinem Hunde, ob derselbe todtgeschlagen worden sei. Bisweilen verlangte er nach seiner Frau und seinen Kindern. In der darauf folgenden Nacht starb er.

Die Behandlung bestand darin, dass am Morgen des zweiten Tages die vernarbten Stellen an der Hand durch ein Vesikator aufgezogen und in Eiterung versetzt wurden. Alle 2 Stunden erhielt er 1 Pulver von 1 Gran Pulv. Cantharid. mit gr. v Lap. cancr. und 6 Gran Sacch. alb. Dazwischen bisweilen 1 Esslöffel von einer Mixtur. oleosa. Zuletzt erhielt er auch Morphium.

Vierzehnter und funfzehnter Fall von Verletzung durch einen wuthkranken Hund. Heilung.

Am 12. Novbr. 1862 wurde Jacob Sch. und Johann M. von einem, nach dem Obduktionsberichte an Hundswuth verstorbenem Hunde gebissen. Jacob Sch. hatte mehrere Wunden im Gesicht und suchte sogleich die Hülfe des Wundarztes I. Kl. Fuchs zu Frechen auf.

Johann M., welcher an der innern Seite der Oberlippe gebissen worden und eine durch die Krallen des Hundes hervorgerufene Wunde unter dem linken Auge hatte, kam erst am folgenden Tage in ärztliche Behandlung. Dem Jacob Sch. wurde auf jede Wunde ein Schröpfkopf applicirt, worauf eine sorgfältige Auswaschung der Wunden mit lauem Wasser erfolgte.

Am 13. Novbr. wurde bei Beiden in jede Wunde ein Blutegel gesetzt und die Nachblutung unterhalten. Am 14. Nov. wurden die Wunden mit Kali hydricum fusum cauterisirt und mit Unguent. cerat. verbunden. Innerlich wurde Extr. Belladonn. mit Aqu. Lauroc. gegeben. Beide klagten über Kopfschmerzen.

Am 17. Nov. wurde Calomel gereicht. Bei Johann M. zeigte sich eine Anschwellung des Zellgewebes unter der Zunge mit viel Speichelabsonderung und an jeder Seite des Frenulum ein gerstenkorngrofses Körnchen. Letzteres erschien bei Jacob Sch. am 18. Novbr. Beim Eröffnen der Knötchen floss nur Blut und keine seröse Flüssigkeit aus. Sie wurden mehrere Tage hindurch mit Kali hydric.

fusum geätzt. Wegen des Kopfschmerzes kamen Blutegel und das Inf. senn. comp. zur Anwendung.

Am 28. Nov. klagte Johann M. bei trägem Stuhle über Schmerzen im Bauche und eine häufig eintretende zusammenschnürende Empfindung im Kehlkopfe. Asa foet. mit Extr. Valerianae und Aloë in Pillenform hob diese Empfindung. Während der ganzen Kur durften Patienten kein Fleisch genieſsen. Nach 8 Wochen wurden die Wunden geheilt.

Jacob Sch. ist bis zur Stunde noch gesund geblieben, Johann M. klagte nach einer heftigen Gemüthsbewegung und einer Schlägerei mit seinen Brüdern am 14. April 1863 über ein starkes Ziehen, welches sich aus der Wundnarbe an der Lippe bis zur Nase und zuweilen bis an den Kopf erstreckte. Eine besondere Veränderung war an der Narbe nicht zu bemerken. Auſserdem war groſse Angst und Uebelkeit zugegen. Patient sah blass aus und fühlte sich in einer dunklen Stube wohler, als in der freien Luft. Der Puls zeigte keine Aufregung. Das aus der Ader gelassene Blut schäumte stark. Fuchs gab Calomel mit Ext. Bellad. und cauterisirte die Narbe mit Kali hydr. fusum.

Bei starker Speichelabsonderung erschienen am 15. April wiederum die kleinen Knötchen zur Seite des Frenulum linguae, welche bis zum 19. April wieder abnahmen. Alsdann erhielt Patient nur Electuar. lenitiv., während die cauterisirte Biſsstelle noch einige Zeit mit Ungt. basilic. offen gehalten wurde. Bis jetzt hat sich keine Krankheits-Erscheinung mehr bei demselben gezeigt. Dies ist auch der einzige Fall gewesen, bei welchem sich die Knötchenbildung unter der Zunge zeigte. Bei allen andern angeführten Fällen wurde jedesmal ausdrücklich hervorgehoben, dass Marochetti'sche Bläschen nicht vorhanden gewesen seien.

(Fortsetzung folgt.)

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

(Fortsetzung.)

Chirurgische Sektion am 21. September. Vorsitzender Professor Wagner aus Königsberg. Zuerst theilt Herr Bardeleben die Operationsgeschichte der in der ersten Sitzung vorgezeigten Gelenkmaus mit, die zuerst subcutan entfernt werden sollte, nachher jedoch mit Erweiterung der Hautwunde extrahirt werden musste. Herr Grobe (Greifswald) theilt die Resultate der mikroskopischen Untersuchung der Neubildung mit, die aus einem Convolut von mehreren central verknöcherten kleinen fibrösen Massen bestanden habe. Herr Wagner erwähnt darauf noch einige hierher gehörige von ihm beobachtete Fälle, die bereits im Langenbeck'schen Archiv veröffentlicht sind, und weist darauf hin, wie wichtig für das Gelingen der Operation die Salubrität der äuſsern Umgebung des Patienten sei, und dass man die subcutane Operation der Gelenkmaus nicht in schlecht ventilirten Hospitälern machen solle. Herr Bardeleben stimmt dem bei, mit dem Bemerken, dass in dem von ihm operirten Falle gerade die günstigsten äuſsern Verhältnisse obgewaltet hätten.

Hierauf spricht Herr Bardeleben „über Resektionen". Er habe 7 Hüftgelenk- und 9 Kniegelenk-Resektionen gemacht, mit dem relativ sehr günstigen Erfolge, dass von diesen nur je drei letal verlaufen seien. Er weist auch hier auf die Wichtigkeit der äuſsern Verhältnisse und der Beschaffenheit des Hospitals hin. Der Vortragende giebt zuerst eine Statistik der Fälle von Hüftgelenk-Resektionen, spricht über das Operationsverfahren selbst und über die Nachbehandlung (Gipsverband), und geht dann zu den Kniegelenk-Resektionen über, die er erst seit circa drei Jahren mache, und schildert in ausführlicher Weise die Art des Verfahrens. Für die Hauptbedingungen eines guten Resultats hält der Vortragende die, dass von der Gelenkkapsel nichts zurückgelassen werde, und dass die Nachbehandlung in der sorgfältigsten Weise geleitet werde. Auch hier sei ein guter Gipsverband, der durch Holzstäbe zu verstärken sei, das beste; diese Modifikation wird ausführlich erörtert; der Verband ist wasserfest, so dass das Wasserbad gleichzeitig angewandt werden kann.

Für die sich hieran knüpfende Diskussion schlägt der Vorsitzende vor, die vier Punkte, Mortalität, Brauchbarkeit des Gliedes nach der Operation, Verfahren und Nachbehandlung, auseinander zu halten und einzeln zu berücksichtigen.

In Bezug auf die Mortalität theilt Herr Wilms (Berlin) mit, dass er 6 Hüftgelenk- und 6 Kniegelenk-Resektionen gemacht habe, von denen je 4 letal verlaufen seien.

Herr Mitscherlich (Berlin) kann von 2 in der Langenbeck'schen Klinik gemachten Knie- und 4—5 Hüftgelenk-Resektionen berichten; von den ersten ist ein Fall mit Ankylose geheilt, der andere mit Beweglichkeit von 20 Grad; von den am Hüftgelenk Operirten kamen nur zwei mit dem Leben davon.

Herr Wagner hat nur 2 Kniegelenk-Resektionen gemacht, von denen eine gut, die andere letal verlief; er konnte bei der Ungunst des Hospitals nur solche Fälle operiren, wo eine Indicatio vitalis vorhanden war.

Herr Bardeleben bemerkt noch in Bezug auf die Brauchbarkeit des Gliedes bei den von ihm erwähnten Fällen von Kniegelenk-Resektionen, dass ein Operirter ohne Stock, zwei mit einem, die übrigen mit zwei Stöcken oder mit Krücken gingen.

Herr Heyfelder (Petersburg) hat mehrfache Resektionen gemacht; alle am Kniegelenk Operirten gingen jedoch an Pyämie zu Grunde; am Hüftgelenk sei das Resul-

tat besser gewesen. In Paris sei man jetzt ganz gegen die Resektionen des Kniegelenks eingenommen; übrigens mache man dort zu umfangreiche Schritte.

Herr Manuel (Marburg): In der Marburger Universitäts-Klinik seien 4 Kniegelenk-Resektionen gemacht, davon zwei günstig verlaufen, darunter ein Fall, wo wegen einer Schusswunde operirt wurde.

Herr Eulenburg: In London würden die Resektionen mit dem günstigsten Erfolge gemacht. In Paris habe Demarquai behauptet, dass die Verhältnisse der dortigen Hospitäler gegen das Vornehmen der Operation seien.

Der Vorsitzende beleuchtet mit einigen Worten das Vage und Unsichere der hier vorgebrachten Statistik, da die Ursachen, wegen deren die Operationen vorgenommen worden, nicht in Rechnung gebracht seien.

In Bezug auf die Brauchbarkeit des operirten Gliedes erwähnt sodann Herr Wilms, dass seine beiden Patienten ohne Hülfe eines Stockes jetzt gehen können.

Herr Wagner: Die Resultate der Operation könne man erst nach lange dauernder Beobachtung feststellen, da oft noch spät Verkürzungen und andererseits Verknöcherungen vorkämen. Herr Bardeleben bestätigt dies.

In Bezug auf den Unterschied der Erfolge von Resektionen nach Schusswunden und nach kariöser Zerstörung glaubt Herr Bardeleben, dass man den Rath Stromeyer's, nach Schusswunden nicht zu operiren, nicht zu ängstlich zu befolgen brauche.

Herr Friedberg macht darauf aufmerksam, dass das operirte Glied am besten so gelagert werde, dass weder die Extension noch Flektion überwiege.

Nach Vorschlag des Vorsitzenden ward hier die Diskussion vertagt, da noch ein Vortrag des Herrn Eulenburg angemeldet sei: Ueber die gegenwärtigen Hülfsmittel der Orthopädie und die Gränzen ihrer Wirksamkeit. Derselbe sagt etwa Folgendes: Erst durch die Tenotomie und das Brisement forcé sei die Herstellung der Form mittelst der Mechanik und der inamoviblen Verbände wesentlich erleichtert worden. Namentlich gelte dies von den Deformitäten der Extremitäten, wie Klumpfuss, Contractionen, Ankylosen. Die Heilung kann aber erst erzielt werden, wenn die Funktion der betheiligten Muskeln und die Gelenkbeweglichkeit wieder hergestellt werden. Dazu bedarf es der Anwendung der Heilgymnastik und Elektricität. Weniger günstig für die Benutzung der mechanischen Hülfsmittel sei die Scoliose. Die horizontale und verticale Extension seien allein nicht geeignet, die Scoliose zu beseitigen. Auch der damit verbundene oder allein angewendete seitliche Druck bewirkt dies nicht. Nur Apparate, welche dem Hossart'schen Inclinationsgürtel nachgebildet sind, können die anderweitige Behandlung unterstützen. Diese besteht in der horizontalen Lage, abwechselnd mit der Heilgymnastik, der Elektricität und des genannten seitlichen Druckes mittelst eines portativen Apparats. Dadurch erreicht man bei der Scoliose nicht weniger günstige Heilerfolge als bei sämmtlichen andern Deformitäten. Die mitgebrachten Apparate will Herr Eulenburg um 12 Uhr demonstriren, womit die Versammlung sich einverstanden erklärt.

Hierauf hält noch Hr. Friedberg einen Vortrag über eine Ursache der angebornen Hernien. Unter den Ursachen habe man eine noch gar nicht beobachtet, nämlich die angeborne Phimose. Der Vortragende sucht dies aus statistischen Angaben zu erhärten und das Zustandekommen der Hernien durch eine Phimose physiologisch zu erklären. Auch habe er beobachtet, dass die Operation der Phimose oft die Beseitigung der Hernie unterstütze. Hieran knüpft sich eine sehr lebhafte Debatte.

Herr Hartung (Frankfurt a. d. O.) frägt, ob bei jüdischen Knaben, bei denen durch die Beschneidung eine Phimose nicht möglich sei, weniger Brüche beobachtet würden. Herr Friedberg weifs darüber keine Auskunft zu geben.

Herr Mette (Stettin) bemerkt, dass die angeführten Fälle sich nicht auf angeborne, sondern auf erworbene Brüche beziehen. Herr Friedberg erwidert, es gäbe nur wenig angeborene Brüche. Diese Ansicht ruft vielfältige Widersprüche hervor. Von verschiedenen Seiten wird der Bemerkung des Herrn Mette beigestimmt.

Herr Bardeleben meint, bei der grofsen Häufigkeit der Phimosen und ebenso der Hernien sei es sehr natürlich, wenn beide combinirt vorkommen.

Herr Fanninger (Naugard) meint, man nenne Vieles Phimose, was keine sei; fast alle neugeborne Kinder hätten eine etwas enge Vorhaut. Das Uriniren der Kinder geschähe überhaupt ohne Pressen, ob die Vorhaut eng oder weit sei, sondern mehr unwillkürlich. Die Ursache für das Auftreten der Brüche dürfe man nicht so weit suchen.

Herr Simon (Rostock) hält es für sehr wünschenswerth, dass man sich nach einer Statistik der Brüche bei jüdischen Kindern umsähe, da so die Streitfrage leicht zu erledigen wäre, und fordert Herrn Friedberg auf, für die nächste Naturforscherversammlung eine solche anzustreben.

Gynäkologische Sitzung am 21. Sept. Präsident Prof. Olshausen aus Halle. Eröffnet wurde die Reihe der Vorträge durch Hrn. Hegar in Darmstadt: Ueber die Existenz der Uterindrüsen in der Decidua. Während nach Kölliker die Drüsen in der Uterinschleimhaut um die Mitte der Schwangerschaft niemals unverändert beobachtet wurden, gelang es dem Redner, in den während der ersten Zeit des Wochenbetts ausgestofsenen Blutcoagulis Deciduafetzen nachzuweisen, welche spiralförmig zusammengerollte Drüsenröhren zeigten, die als 2—5 Ctm. lange Uterindrüsen aufgefasst werden müssen. Hervorzuheben ist, dass die Untersuchungen an Aborten gemacht wurden,

die in der ersten Hälfte der Schwangerschaft erfolgten. Auch hatte Verf. Gelegenheit, Decidualfetzen zu untersuchen von einer Person, die während der Schwangerschaft an Hydrorrhöe gelitten hatte. Hier zeigten sich die obenerwähnten Drüsen ungeheuer hypertrophirt, so dass sie möglichenfalls die Quelle der abnormen Secretion darstellen.

Hierauf ergreift Herr Dr. Neugebauer aus Warschau das Wort: Ueber Atresien und Verengungen der weiblichen Harnröhre. Zuvor berichtigt der Redner eine im Tageblatt No. 2. veröffentlichte Notiz über die von einem Engländer gemachte Ansicht, dass sich der Cervix uteri während der Schwangerschaft nicht verkürze. Redner verwahrt sich ein Anhänger dieser Ansicht zu sein und spricht den Wunsch aus, diese Berichtigung zu veröffentlichen.

Zu dem Vortrag Neugebauer's erwähnt Prof. Simon einige Punkte.

Prof. Olshausen zeigt ein neues Spondylolisthetisches Becken (das achte bis jetzt beobachtete) und giebt eine nähere Beschreibung desselben. Die Trägerin des Beckens wurde durch den Redner mittelst der Sectio caesarea entbunden. Wichtig ist, dass, obwohl die Schwangere Verdacht auf Spondylolisthesis erregte, die genaueste Untersuchung wiederholt vorgenommen, nicht im Stande war, die Spondylolisthesis zu diagnosticiren. Die Conjug. var. wurde auf $1\frac{1}{2}$—2 Zoll geschätzt, was sich auch am Skelette bestätigte. Es ist höchst wahrscheinlich, dass diese Anomalie hier erworben ist, indem Pat. in ihrem 17ten Jahre an heftigen Kreuzschmerzen erkrankte und 3 Monate im Krankenhause zu Halle behandelt wurde.

Geh. Rath Betschler erwähnt, dass auch an dem von Credé in Königsberg gezeigten Becken eine Spur von Hydrorrhachis gewesen. Dr. Wachs aus Wittenberg erhält auf seine Anfrage, ob die Untersuchung per rectum vorgenommen, eine verneinende Antwort.

Prof. Simon aus Rostock spricht über die Radikalheilung der Ovariengeschwülste und zwar speciell durch Jodinjection und Ovariotomie.

Hinsichtlich der Jodinjection giebt Verf. seine Erfahrungen über 8 von ihm ausgeführte Operationen, deren Erfolge, was besonders werthvoll ist, noch Jahre lang beobachtet werden konnten, bis entweder Tod eintrat oder Recidive eintritt. Von den Pat. starb Eine unmittelbar nach der Operation, Eine war nach 4 Jahren noch geheilt, 6 Patienten hatten Recidive erfahren. In allen Fällen war die Injection in dem Glauben, einfach Cysten vor sich zu haben, gemacht worden, doch zeigte sich später in mindestens 6 Fällen ein Cystoid. Aus diesen Fällen geht gleichzeitig hervor, dass die Jodinjection bei Cystoiden ebenso ungefährlich ist, wie bei Cysten.

Um ungefähr die Häufigkeit der einfachen Cysten im Verhältniss zu den zusammengesetzten Geschwülsten kennen zu lernen, hat Redner die in den letzten 5 Jahren in den pathologischen Instituten zu Berlin, Leipzig, Prag zur Beobachtung gekommenen Ovarialgeschwülste gesammelt; er erhielt 30 Fälle, hierunter fanden sich nur 4 einfache Cysten.

Simon giebt schliefslich folgende Sätze:

1. Die Injection ist ungefährlich.

2. Bei einfachen Cysten kann die Injection Heilung herbeiführen.

3. Bei Cystoiden bewirkt die Injection wohl auch Schrumpfung, doch erfolgen leicht Recidive.

4. Nur in sehr seltenen Fällen wird die Injection eine Heilung herbeiführen, sondern nur eine Prolongation des Leidens.

Hierauf geht Redner zur Ovariotomie über.

Die Londoner Statistik über die Prognose der Ovariotomie ist ungefähr 3 Genesungen auf 8 Operationen, oder selbst 2 auf 3. Wesentlich ist hierbei, dass die Operation zu einer Zeit gemacht wird, wo die Pat. noch genug Kräfte besitzt, um die Operation zu überstehen.

Redner giebt folgendes Resumé:

Bei dünnwandigen Cysten mit blutig serösem Inhalt ist die Injection angezeigt, erfolgt Recidive, und stellt sich heraus, dass die Cyste ein Cystoid ist, so ist die Ovariotomie zu machen.

Hierauf theilt Geh. Rath Bardeleben die von ihm operirten Fälle mit, und stimmt den Ansichten des Herrn Simon bei.

Grotrian aus Berlin referirt kurz zwei Fälle von Punction, die ebenfalls unglücklich endeten.

Scheidemann aus Stettin theilt die Resultate der letzten 19 Operationen in London mit.

Medicinal-Rath Wagner aus Königsberg hat für beide Operationen (Injection und Ovariotomie) je einen Fall, die er der Versammlung mittheilt. Die Patientin, an welcher die Ovariotomie gemacht worden war, starb am zweiten Tage; die Section zeigt fast keine Peritonitis, so dass ihr Tod als Folge des Blutverlustes betrachtet werden muss. Die Patientin, an welchen die Jodinjection gemacht wurde, fiel schon 10 Minuten nach der Injection in Collaps, der Tod erfolgte, doch zeigte die Section keine Spur von Injections-Flüssigkeit im Peritonäalsacke.

Dr. Mannel will die epidemischen Einflüsse berücksichtigt wissen.

Prof. Simon fügt seinem Vortrage hinzu: dass man bei der ersten Injection, namentlich in gröfseren Cysten, nicht so viel Flüssigkeit nehmen solle, sondern wenn die Cysten geschrumpft sind, die Injectionen zu wiederholen.

Dr. Hegar bezweifelt die Ungefährlichkeit der Jodinjectionen.

Dr. Gurlt und Geh. Rath Behm weisen auf die Wich-

tigkeit der Adhäsionen bei Ovariengeschwülsten hin, namentlich wenn die Ovariotomie gemacht werden soll.

Die fernere Diskussion wird vertagt.

(Fortsetzung folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 26. Sept.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 3. Oct.
Bethanien	290	49	55	4	284
Hedwigs-Krankenh.	221	64	59	6	226
Elisabeth-Krankenh.	65	11	5	1	71
Jüdisches Krankenh.	38	9	7	2	40
	614	133	126	13	621
dazu Charité . . .	1151				1147
	1765				1768

In Bethanien waren Typhus und im Hedwigs-Krankenhause gastr. Fieber, auch Lungenentzündung vorherrschend.

— Vom 28. Sept. bis 4. Oct. starben in Berlin 20 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Eine für die Sanitätspolizei äufserst wichtige Entscheidung des hiesigen Kgl. Stadtgerichts ist Zeitungs-Nachrichten zufolge in diesen Tagen dahin ergangen: dass der Miether einer der Gesundheit schädlichen Wohnung zu jeder Zeit berechtigt sei, von dem Vertrage zurückzutreten und zwar selbst dann, wenn er in dem letzteren sich des Rechts bezüglicher Reklamationen begeben habe. Wir wünschen, dass diese Mittheilung begründet sein, und dass derartige Entscheidungen auch in den höheren Instanzen bestätigt werden mögen, wenn wir uns leider auch nicht verhehlen können, dass für die öffentliche Gesundheitspflege im Allgemeinen dadurch nicht viel gewonnen werden wird. Gerade diejenigen hiesigen Miether, welche ungesunde Wohnungen inne haben, sind in der Regel froh, wenn der Wirth ihnen nicht kündigt, weil sie wissen, wie schwer es für sie hält, verhältnissmäfsig billige Wohnungen zu finden. Darin liegt eben auch der Grund, warum es allen bisherigen sanitätspolizeilichen Bemühungen nicht gelungen ist, dem Bewohnen neugebauter, noch nicht ausgetrockneter Wohnungen zu steuern. Der Wirth, der den Vorschriften der Bauordnung zuwider zu früh vermiethet hat, verfällt zwar in eine kleine Geldstrafe, aber die Räumung des zu früh bezogenen Hauses wird nicht exekutirt, weil die Miether der nassen Räume selbst das Erbarmen der Behörde anrufen, damit sie nicht obdachlos werden.

Hoffentlich wird dieser Uebelstand durch eine in Aussicht stehende Verordnung, dass die Wände jedes Neubaus erst nach Ablauf einer bestimmten Frist nach Vollendung des Rohbaues geputzt werden dürfen, erfolgreicher bekämpft werden; wenigstens lässt sich die Befolgung dieser Maafsregel durchsetzen, was bezüglich der Frist der zum Bewohnen gesetzten Frist nicht der Fall ist.

— Mit der zunehmenden Bevölkerung Berlins und der Bebauung neuer Strafsen und Stadttheile ist die Behörde bedacht, dem sich steigernden Bedürfnisse an Apotheken abzuhelfen. Die Eröffnung einer Apotheke in der Brunnenstrafse steht nächstens bevor; ebenso die Eröffnung der von dem neuen Markte nach der Wasserthorstrafse verlegten Apotheke. Zur Anlage einer Apotheke auf der Schönhauser Allée ist eben die Koncession dem Apotheker Dr. Ziureck verliehen worden. Wegen Zulassung anderweiter Apotheken-Anlagen sind bereits die erforderlichen Ermittlungen angeordnet worden.

— Dass die Trichinen-Krankheit bisher am häufigsten in der Provinz Sachsen beobachtet worden ist, kann leicht zu der Vermuthung führen, dass gerade die dortigen Schweine oft mit Trichinen behaftet sind. Lässt sich dagegen geltend machen, dass eine grofse Menge Schweine gar nicht in der Gegend ihrer Heimath verzehrt werden, so scheint vielmehr einem andern uns kürzlich mitgetheilten Umstande ein weit gröfseres Gewicht zur Erklärung der Häufigkeit der Trichinen-Krankheit in der Provinz Sachsen beigelegt werden zu müssen, dem nämlich, dass rohes Bratwurstfleisch dort eine Lieblingsspeise ist.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. **R. Förster,**

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Berichtigung.

In No. 37. S. 295 Spalte 2 Zeile 1 von oben lies Pincus statt Paulus.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 42. 21. October.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen; von Eulenberg. (Fortsetzung.) — Neues Mittel gegen Bleichsucht und Menstruationsstörungen überhaupt; von Schöpffer. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat September 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Ober-Stabs- und Regiments-Arzt Dr. Grubitz des 1. Pommerschen Ulanen-Regiments No. 4. die Erlaubniss zur Anlegung des von des Kaisers von Russland Majestät ihm verliehenen St. Stanislaus-Ordens dritter Klasse zu ertheilen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Bandisch ist von Wehlau nach Königsberg, Dr. Goerig von Willenburg nach Neidenburg, der Ober-Stabsarzt Dr. Transfeld von Erfurt nach Salzwedel und Dr. Ziegert von Mühlhausen nach Torgau gezogen.

Todesfälle.

Der Sanitätsrath Dr. Mechelen in Ruhrort und der Kreis-Wundarzt Gruhn in Reppen sind gestorben.

Offene Medicinal-Stelle.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle des Greiffenberger und Camminer Kreises mit dem Wohnsitze in Greiffenberg ist durch die Versetzung des Kreis-Thierarztes Vogel erledigt. Diejenigen Thierärzte, welche sich um diese Stelle bewerben wollen, werden hierdurch aufgefordert ihre Approbationen als Thierarzt I. Klasse und ihre sonstigen Atteste, namentlich aber ihre Fähigkeits-Zeugnisse zur Verwaltung einer Kreis-Thierarzt-Stelle binnen 6 Wochen an uns einzureichen. Das etatsmäfsige Gehalt beträgt 100 Thaler jährlich.

Stettin, den 12. Oktober 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Sternberg, Reg.-Bezirk Frankfurt, ist erledigt.

In Uderwangen, Provinz Ostpreufsen, wird die Niederlassung eines zweiten Arztes gewünscht und eine lohnende Praxis für ihn in Aussicht gestellt.

Bekanntmachung.

Das Schutzpocken-Impfungs-Geschäft ist auch im Jahre 1862 in allen Kreisen unseres Verwaltungs-Bezirks in der bisherigen Ordnung mit Pünktlichkeit ausgeführt worden und hat im Allgemeinen ein befriedigendes Ergebniss geliefert. Es sind im Ganzen 13,673 Individuen, darunter 13,565 mit vollständigem Erfolge, vaccinirt worden. Die von den Impfärzten hierbei bewiesene Sorgfalt und Ausdauer hat auch höheren Orts Anerkennung gefunden, indem den Kreis-Physikern Dr. Boretius, Dr. Stechern und Dr. Wolff, so wie den Kreis-Wundärzten Meyer, Frenzel und Schumann Impfprämien bewilligt worden sind.

Indem wir das vorstehende Ergebniss der vorjährigen Impfung zur allgemeinen Kenntniss bringen, nehmen wir zugleich Veranlassung, die Revaccination, welche bis-

her nur eine beschränkte Verbreitung gefunden hat, als das durch die Erfahrung bewährte, sicherste Schutzmittel gegen die Ansteckungsgefahr der Menschenpocken wiederholentlich zu empfehlen. Da die blos einmalige Einimpfung der Schutzpocken erfahrungsgemäfs nicht den in frühern Zeiten von ihr erwarteten lebenslänglichen Schutz gegen die Menschenpocken gewährt, so bedarf es, um in dieser Hinsicht wirklich geschützt zu sein, einer Wiederholung vermittelst der in jeder Hinsicht gefahrlosen Revaccination, deren Schutzkraft seit einer Reihe von Jahren in unzähligen Fällen, insbesondere in der gesammten preufsischen Armee festgestellt ist. Da aber die Menschenpocken in den letztverflossenen Jahren fast in allen Theilen des Staates von Neuem auf Verbreitung gewonnen haben, und auch in einigen Theilen des Danziger Regierungs-Bezirks noch jetzt nicht völlig erloschen sind, so müssen wir den dringenden Wunsch aussprechen, dass die als operativer Eingriff unbedeutende Revaccination von Jedermann als bewährte Schutzmaafsregel benutzt werde und mehr und mehr eine allgemeine Verbreitung finde.

Wir werden den hierauf gerichteten Bemühungen der Impfärzte und Medicinal-Beamten unsere besondere Beachtung und Anerkennung zu Theil werden lassen, und fordern auch die Herren Geistlichen und Lehrer dringend auf, durch Ermunterung und Belehrung zur allgemeinen Einführung der Revaccination beizutragen. Insbesondere empfiehlt es sich als praktisch leicht ausführbar, wenn bei Gelegenheit der öffentlichen Gesammt-Impfungen zugleich die reiferen Schulkinder mittelst des dann reichlich vorhandenen Impfstoffes revaccinirt werden, worauf hinzuwirken wir den Impfärzten besonders zur Pflicht machen.

Danzig, den 11. September 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen.

Von Dr. **Herm. Eulenberg**, Reg.- u. Med.-Rath zu Cöln.

(Fortsetzung.)

Symptomatologie.

Unbegreiflich ist es, dass bisweilen noch Zweifel über die selbstständige Existenz der Hydrophobie aufgestellt werden können; eine Krankheit, welche die bestimmtesten und in den verschiedensten Fällen ganz übereinstimmende Symptome aufzuweisen hat. In mehreren der oben angeführten Fälle hatten die Kranken nicht die geringste Ahnung von der eigentlichen Ursache und Bedeutung ihrer Krankheit; von der Furcht vor den Folgen des Bisses eines wuthkranken Hundes konnte also gar keine Rede sein. Ganz genau kann man bei dieser Krankheit 3 Stadien: 1) das Stadium der Vorläufer, 2) das Stadium der Reizung und 3) das Stadium der Lähmung unterscheiden. Im ersten Stadium treten häufig Erscheinungen ein, welche die meisten Kranken mit rheumatischen verwechseln. Es sind vorzüglich ziehende Schmerzen, welche aus den Extremitäten sich nach dem Nacken oder Hinterkopfe hinziehen. Treten nun noch Halsbeschwerden, Belästigungen beim Schlucken hinzu, so ist die Täuschung und die Verwechselung der Krankheit mit einem Erkältungsleiden um so leichter möglich, da fast nie Horripilationen, fieberhafte Bewegungen, grofse Schwere in den Gliedern und allgemeine Mattigkeit hierbei fehlen. Veränderungen an der Narbe der früheren Bisswunde sind nicht in allen Fällen bemerkbar. Die ziehenden Schmerzen beginnen nicht selten an solchen Narben, und erstrecken sich von hier aus nach Hals, Brust oder Nacken.

Bei noch nicht verheilten Wunden soll bisweilen die Absonderung schlecht, dünn und wässrig werden. Meistens schwellen die Narben etwas an und werden hyperämisch. Ganz besonders auffallend war es im 11ten Falle, dass auch die Stelle, wo früher nur eine Excoriation und gar keine Wunde gewesen, eine Röthung und Schwellung annahm, so dass man den Ausbruch einer Gesichtsrose befürchtete.

Mehr oder weniger tritt schon jetzt eine veränderte Gemüthsstimmung, namentlich eine Unruhe und grofse Aengstlichkeit ein; weshalb man auch das Stadium der Vorläufer das Stadium melancholicum genannt hat. Zu dieser Angst gesellt sich ein grofser Druck und eine starke Beklemmung auf der Brust hinzu; Erscheinungen, welche sämmtlich im Wesen der Krankheit begründet liegen und nicht im geringsten auf irgend eine Furcht oder Sorge vor dem Ausgange der Krankheit bezogen werden können.

Gastrische Erscheinungen, ein übler Mundgeruch, Uebelsein und Erbrechen scheinen nur zufällige Complikationen zu sein, da sie sich in den wenigsten Fällen vorfinden. Das Gesicht ist nur bisweilen roth, gedunsen, wobei die Conjunctiva injicirt erscheint. Eine aufgeregte Herzthätigkeit kam in diesem Stadium fast nie vor. Durchschnittlich zählte der Puls nur 80 Schläge.

Im zweiten Stadium sind die Schling- und Brustkrämpfe, sowie die Hyperästhesie constante Symptome. Der geringste Versuch, Flüssiges zu verschlucken, bringt die gröfsten Beschwerden, selbst Convulsionen hervor. Es ist hier nicht die Unmöglichkeit des Schluckens, sondern die Angst vor den schrecklichen Folgen desselben, welche die Kranken vor dem Trinken erbeben macht. Die Beobachtung, dass bisweilen feste Speisen verschluckt werden können, wurde auch im 1sten, 10ten und 11ten Falle gemacht; aber schon

der Gedanke an das Wasser, oder die Berührung der Lippen damit oder das Hören des fliefsenden Wassers vermag die Angst und die Brustkrämpfe zu erzeugen. So hatte im 1sten Falle der Kranke beim Versuche zu trinken ein Gefühl, als ob ihm die Luft vom Munde bis in die Mitte der Brust ausginge, während im 6ten Falle der Kranke eine Empfindung dabei hatte, als ob ihm der Hals vom Nacken aus krampfhaft zusammengezogen würde. Diese Brustkrämpfe sind nicht selten mit seufzenden und stöhnenden Inspirationen verbunden, so dass auch wohl gellende, laute Töne zum Vorschein kommen, welche man mit dem Bellen eines Hundes verglichen hat. Andere vergleichen sie mit dem abgebrochenen Schluchzen der Kinder, wenn sie zu weinen aufhören. Bei den heftigeren Anfällen werden die Schultern gehoben und das Epigastrium hervorgetrieben. Stets ist es das Bild eines mehr oder weniger heftigen Erstickungsanfalles, welches durch den Versuch, Flüssigkeiten zu schlucken, hervorgerufen wird.

Die Hyperästhesie steigert sich allmälig so bedeutend, dass auch die Bewegung der Luft, grofse Helligkeit, das Sehen eines glänzenden Gegenstandes, die geringste Berührung des Körpers und sogar das Sprechen in der Nähe des Kranken die Brustkrämpfe und das schreckliche Angstgefühl hervorzurufen vermag. Schon das Erscheinen von Personen, welche den Kranken unangenehm sind, kann zur Entstehung der Schling- und Athemkrämpfe Veranlassung geben. Meistens tritt jetzt auch eine starke Speichelabsonderung ein, weshalb die Kranken beständig den Speichel ausspeien und Lachen von Flüssigkeiten um sich bilden, wodurch sie im Allgemeinen um so mehr einen widerlichen Eindruck machen, da sie häufig ohne Berücksichtigung ihrer Umgebung nach allen Seiten hin ausspucken.

Indem die Hyperästhesie nicht blos einzelne Nervengebiete, sondern endlich das ganze Cerebrospinalsystem ergreift, bilden sich allgemeine Krämpfe aus, die von den leichten Convulsionen zu den heftigsten klonischen und tonischen Krämpfen übergehen können, und bald das Bild der Epilepsie, bald des Tetanus darstellen. Die tetanische Krampfform ist im Allgemeinen vorherrschend, weshalb bekanntlich manche Autoren die Hydrophobie für einen Tetanus erklären; nicht selten bleiben jedoch die hauptsächlichsten Krankheitserscheinungen auf die Schling- und Athemkrämpfe beschränkt (6., 7., 8., 11. und 13. Fall), und nur bei der Steigerung der Hyperästhesie tritt Tetanus, Opisthotonus oder Emprosthotonus ein.

Ebenso verhält es sich mit den psychischen Störungen. Manchmal bleibt es bei dem schrecklichen Angstgefühl (11ter Fall); aber dasselbe kann sich auch zur Verzweiflung und wahren Wuth steigern (7ter und 8ter Fall). Seltener herrschen die Sinnestäuschungen vor, so dass sich ein dem Delirium tremens ähnliches Krankheitsbild erzeugt (1ster Fall). Nur im höchsten Grade der Wuth zeigt sich eine momentane Geistesabwesenheit. Das Bewusstsein kehrt immer wieder zurück und bei vielen Kranken ist dasselbe gar nicht gestört.

Es hängt viel von einer vernünftigen Behandlung der Kranken ab, ob sich die Wuth derselben zum höchsten Excess steigert oder nicht.

Der 7te und 8te Fall liefert den Beweis, dass das Nonrestraint-System hier nicht am Platze ist, sondern die schrecklichsten Scenen hervorruft, welche jedes menschliche Gefühl empören müssen. In den meisten Fällen wird die einfache Zwangsjacke hinreichen, um die Kranken von dem Wüthen gegen sich selbst und ihre Umgebung abzuhalten. Bisweilen fühlen die Kranken die Annäherung der Wuth und fordern selbst ihre Angehörigen auf, sie zu verlassen (8ter Fall), und zwar aus Furcht, Jemanden zu verletzen.

Dass die Kranken einen wirklichen Trieb zu Beifsen empfinden, ist vielfach bezweifelt worden. Keinenfalls möchte ich die Ansicht von Virchow [1]) theilen, dass die Kranken, wenn sie sich selbst beifsen oder in ihr Bettzeug mit den Zähnen greifen, dies nur im Zustande eines relativ berechtigten Zornes oder eines äufsersten Schmerzes thun, oder dass sie, voll von dem populären Vorurtheil, dass ein Gebissener wieder bissig werde, in der Verwirrung des Anfalls diesem Gedanken Ausdruck geben.

Im 11ten Falle hatte die Patientin gar keine Ahndung von der Ursache ihrer Krankheit, und doch schnappte sie zweimal mit dem Munde nach der Hand des Arztes, und zwar mit einer fürchterlichen Heftigkeit. Auch Zsigmondy [2]) beobachtete bei einem wuthkranken Manne ein wirkliches heftiges Schnappen, so dass er seine Umgebung vor sich warnte und selbst bat, gehalten zu werden, damit er Niemanden verletze. Ebenso sah Watson [3]) einen Kranken, der viel biss und ebenfalls bat, dass man ihm die Zwangsjacke anlege, um nur ja Niemanden zu verletzen.

Jedenfalls erfolgen die schnappenden Bewegungen, welche die Kranken mit den Kiefern machen, unwillkürlich und krampfhaft, und haben die gröfste Aehnlichkeit mit der Aktion des Beifsens. Mit dieser sogenannten Beifswuth verhält es sich übrigens gerade wie mit dem Heulen der Kranken. Beide Erscheinungen darf man nicht für eine Art von Verthierung halten. Beide sind nicht constant, hängen aber bestimmt von spastischen Bewegungen in den betreffenden Muskelpartien ab. Wie leicht kann sich der Krampf im Gebiete der Nerven der Respirations- und Deglutitionsorgane auf die Nerven derjenigen Muskeln fortpflanzen, welche das Oeffnen und Schliefsen des Mundes vermitteln! Dass die Kranken mit letzterer Krampfform

---

[1]) S. Zoonosen im Hdb. d. spec. Path. u. Therap. 2. Bd. 1. Abth. S. 371. Erlangen 1855.

[2]) Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilk. No. 49. 1862.

[3]) Lectures of Physic. 1857. S. 597.

häufig die Idee, als ob sie beifsen müssten, verbinden, ist sehr wahrscheinlich, weshalb sie auch beim Vorgefühl dieses Krampfes ihre Umgebung warnen, sich fern von ihnen zu halten.

Das unruhige Herumwandern der Kranken, wobei die Kranken nur auf Augenblicke das Bett hüten, um es mit Hast wieder zu verlassen, mit Armen und Beinen agiren und dem Veitstanze ähnliche Bewegungen machen, hängt mit dem peinlichen Angstgefühl zusammen. Aus derselben Ursache entsteht die Todesahnung, das Verlangen nach dem Troste der Religion und der Hang zum Beten.

Die einzelnen Paroxysmen traten mit keinem bestimmten Typus auf; sie werden meistens durch Alles angeregt, welches die Reflexbewegungen veranlasst, je nachdem die verschiedenen Sinnesorgane, das Gesicht, Gehör, selbst der Geruch unangenehm afficirt oder die sensitiven Nerven der Haut oder der Schleimhäute gereizt werden.

Geschlechtsaufregung ist nicht constant. Unter den oben angeführten Fällen zeigte sich blos im zweiten Falle Priapismus.

Der Tod kann mitten in den Paroxysmen durch Apoplexie oder Asphyxie erfolgen, namentlich wenn die Remissionen sehr kurz sind, welche überhaupt nur im Anfange der Krankheit vollständig sind.

Das dritte Stadium ist das der Lähmung, in welchem alle Erscheinungen des Collapsus vorherrschen. Es scheint sich vorzüglich in den Fällen auszubilden, in welchen heftige Wuthanfälle vorausgehen. Tritt die Fähigkeit, Flüssigkeiten zu verschlucken, wieder ein, so ist dies ein sicheres Zeichen des Todes. Gewöhnlich werden die Kranken ruhig und nehmen nicht selten mit vollem Bewusstsein Abschied von den Angehörigen. Der Puls wird klein, sehr beschleunigt, die Haut bedeckt sich mit kaltem Schweifse. Der Tod erfolgt entweder unter Convulsionen oder noch häufiger ganz sanft.

Die Krankheit dauert gewöhnlich 2—3 Tage, seltener 4 Tage nach dem Ausbruch der Schlingbeschwerden. Im 5ten Falle scheinen sich 14 Tage lang Beschwerden ausgebildet zu haben, welche jedenfalls mit der spätern Hydrophobie in Verbindung standen. Alle Autoren sehen es als eine grofse Seltenheit an, wenn sich die Krankheit auf diese Weise binnen 2 oder 3 Wochen entwickelt. In allen Fällen trat der Tod ein. Obgleich die Literatur ein Paar Beispiele von spontanem Ausgang der Krankheit in Genesung aufzuweisen hat, so wird derselbe doch noch von Vielen bezweifelt. Kunstheilungen sind noch sehr selten beobachtet worden. Die Zeit, welche zwischen dem erlittenen Bisse und der ausgebrochenen Krankheit liegt, das sog. Incubationsstadium, variirt sehr bedeutend.

Im 7ten Falle trat die Krankheit schon 14 Tage nach dem Bisse auf, während es im 11ten Falle beinah 1 Jahr dauerte, ehe die Krankheit ausbrach. Sie kann sich aber auch schon nach dem 3ten Tage zeigen. Eine Latenz, welche sich über ein Jahr hinauszieht, muss mit Vorsicht beurtheilt werden, obgleich neuerdings Schuh [1]) die Behauptung aufgestellt hat, dass sogar 4 Jahre zwischen dem geschehenen Bisse und der ausgebrochenen Krankheit liegen können. Nach Brera starben von 9 durch einen wüthigen Wolf gebissenen und hydrophobisch gewordenen Personen Einer nach 10 Monaten und der letzte erst nach 5½ Jahren.

Während des Incubations-Stadiums zeigen sich selten charakteristische Erscheinungen: Ein besonderes Verhalten der Narbe ist in den obigen Fällen nicht beobachtet worden. Bisweilen soll die Narbe geschwollen, verschorft oder mit kleinen Bläschen besetzt bleiben. Wichtiger sind die sogenannten Marochetti'schen Bläschen, welche sich nach erlittenem Bisse unter der Zunge entwickeln. Die Beschreibung derselben ist noch unklar und es ist noch fraglich, ob es wirkliche Bläschen oder solide Erhabenheiten sind. Andere Autoren sprechen blos von einer starken Venosität der Zunge, namentlich von einer Anschwellung der Venae raninae. Im 14ten und 15ten Falle zeigte sich zuerst eine Anschwellung des Zellgewebes unter der Zunge, worauf zu jeder Seite des Frenulums Knötchen erschienen, welche die Gröfse und Gestalt eines Gerstenkorns hatten, aber keine Flüssigkeit enthielten. Marochetti war bekanntlich der Ansicht, dass sich in ihnen das Wuthgift ablagere. Sehr bemerkenswerth ist es, dass in dem einen der erwähnten Fälle die Knötchen nach ungefähr 5 Monaten nochmals auftraten, und zwar unter Krankheitserscheinungen, welche den Ausbruch der Hydrophobie sehr befürchten liefsen. Mit dem Verschwinden der Knötchen liefsen auch die übrigen Symptome des Allgemeinleidens nach. Der Gegenstand ist jedenfalls sehr wichtig, verdient keine leichtfertige Beurtheilung, und erfordert eine fortgesetzte, sorgfältige Beobachtung. Es ist wahrscheinlich, dass sich in dem einen Falle Knötchen und in dem andern Pusteln entwickeln können. Marochetti beschreibt diese Anschwellungen als Pusteln und betrachtet sie als die verstopften Oeffnungen der Ausführungsgänge der Zungendrüsen. Auch Faber [2]) spricht von Bläschen. In Griechenland sind die Wuthbläschen unter dem Namen Lysses bekannt, und Xanthos [3]) beschreibt sie ebenfalls als erbsengrofse Bläschen von schmutzig-fleischähnlichem Aussehen, welche in der Nähe des Frenulum ihren Sitz haben. Ihre Entwickelung scheint für eine gute Prognose zu sprechen, und bezüglich der Prophylaxis der Hydrophobie verdienen sie alle Beachtung. Möchte es mir

---

[1]) Wiener Spitalszeitung No. 47. 1862. Genaues über Incubationszeit findet sich in Schmidt's Jahrb. Bd. 101. S. 347.

[2]) Die Wuthkrankheit der Thiere und des Menschen. Berlin 1846. S. 36.

[3]) Hufeland's Journal 1823. März.

gelingen, die Aufmerksamkeit der Fachgenossen von Neuem auf diesen wichtigen Gegenstand zu richten. Die bisherigen Beobachtungen sind ungenügend und bei weitem nicht hinreichend, um ein endgültiges Urtheil über diese Erscheinung abgeben zu können.

Leider ist es mir nicht gelungen, Beiträge zu einem richtigen pathologisch-anatomischen Befunde zu liefern. Es wurde nur eine Sektion gemacht, deren Resultat ein sehr geringes ist. Ich erlaube mir deshalb, hier die Wiener Erfahrungen einzuschalten. [1])

Die Todesstarre und die Fäulniss entwickelt sich schnell. Das Blut ist meistens dunkel, womit auch die dunklere Färbung der Muskeln zusammenhängt. Die Hirnhäute sind injicirt. Gehirn und Rückenmark ist blutreich, weshalb auch die Rindensubstanz meistens braunröthlich gefärbt erscheint. Auf den Durchschnittsflächen der Marksubstanz treten viele Blutpunkte zu Tage. Das grofse und kleine Gehirn, namentlich aber Pons Varoli und Med. oblong. sind weich und feucht. Im Rückenmarke hat man aufserdem Zellgewebsneubildung nachgewiesen, wie sie Rokitansky früher beim Tetanus gesehen ist; ein Befund, welcher noch der genauern mikroskopischen Untersuchung bedarf. Vagus und Sympathicus sind bisweilen geschwellt, geröthet und auf einer Seite dicker.

Die Schleimhaut des Rachens und der Mundhöhle blass, die Tonsillen geschwellt, Letztere entleeren eine grünweifsliche, trübe und eitrige Flüssigkeit. Bisweilen bemerkt man aber auch im Rachen eine von venösen Stasen herrührende dunkle Färbung.

Die Schleimhaut des Magens blass, aber mit zahlreichen, stecknadelkopfgrofsen Ecchymosen besetzt; am Fundus des Magens verdünnt und durchscheinend. Der Magen enthält eine grünliche, schwärzliche oder bräunliche Flüssigkeit. Das submucöse Bindegewebe von bräunlichen Gefäfsverästelungen durchzogen. Die Schleimhaut der Gedärme blass. Die solitären Follikel und die Peyer'schen Plaques geschwellt. Beide Nieren mäfsig mit Blut angefüllt. (Der Harn enthält auffallend viel Harnsäure. Ebenso ist der Harnstoff sehr stark vermehrt, so dass dessen Menge ungefähr dem im Harne bei Meningitis vorkommenden gleich zu stellen ist. Auch sind die Sulfate und Erdphosphate stark vermehrt.)

Die Leber blassbraun. Dünnflüssige, braungelbe Galle. Milz braunroth.

Die Luftröhrenschleimhaut geröthet und mit zähem Schleim bedeckt. Der hintere untere Theil der Lungen blutreich, ödematös. An den Rändern der Lunge unter der Pleura hin und wieder verschiebbare gröfsere und kleinere Luftblasen. Im Pericardium Serum. In den Ventrikeln des Herzens flüssiges und geronnenes Blut.

[1]) Wiener Spitalszeitung No. 46 und 47. 1862.

Die Resultate der Obduktion sind noch keineswegs befriedigend und geben keinen Aufschluss über die eigentliche Natur der Krankheit. Virchow hält die Krankheit bei Hunden und beim Menschen für identisch. Das Wuthgift wirke als eine fixe Fermentsubstanz und bedinge die eigenthümliche Narkose (?), welche eine Reihe von Neurosen hervorrufe. Nach den Untersuchungen von Breschet[1]) lässt sich die Hundswuth auf alle Thiere übertragen; vom Hunde auf den Menschen und vom Menschen wiederum auf den Hund; vom Hunde auf das Pferd und vom Pferde wiederum auf den Hund, und ebenso auf die Widerkäuer und zwar mittelst des Speichels und Mundschleimes, welcher in Wunden und auf die Haut gebracht wird. Die Impfung mit Blut war jedoch ohne Erfolg.

(Fortsetzung folgt.)

Neues Mittel gegen Bleichsucht und Menstruationsstörungen überhaupt.

Von Dr. Schöpffer in Leipzig.

Von einem Bekannten, der bereits seit 1842 das asiatische Russland bereist, dem Botaniker Otto Schmidt, einem Thüringer, ist mir von Selenginsk aus eine Quantität eines Krautes zugesandt, welches in den südlicheren Steppen der Mongolei wachsen, dort Tha-Thin genannt werden und seit undenklichen Zeiten von den in Folge ihrer Lebensweise der Bleichsucht besonders häufig unterworfenen Chinesinnen als specifisches Mittel gegen diese Krankheit angewandt werden soll. Die Einsammlung der Tha-Thin soll regal und die Ausfuhr bei Todesstrafe verboten sein.

Da Herr Schmidt den Erlös aus dem mir zugesandten (zu etwa 200 Heilungen hinreichenden) Quantum Tha-Thin zur weiteren Fortsetzung seiner Forschungen in den am wenigsten bekannten Gegenden der Mandschurei nothwendig bedarf, so kann ich die einzelne, zu einer Heilung ausreichende Dosis (nebst genauer Gebrauchsanweisung) nur gegen portofreie Einsendung von Fünf Thalern pr. Cour. ablassen. Dagegen kann ich die Versicherung ertheilen, dass ich einestheils bereits in meiner eigenen Familie Gelegenheit gehabt habe, die Wirkung der Tha-Thin zu erproben, wobei die Heilung eines Falles, der seit Monaten den kräftigsten bisher üblichen Heilmitteln widerstanden hatte, in 24 Stunden erfolgte; und ich andererseits durch an mir selbst vorgenommene Versuche mich von der sonstigen völligen Unschädlichkeit des Mittels genügend überzeugt habe. Es ist das eben der grofse Vorzug der Tha-Thin, dass sie gerade nur das Eine bewirkt, was sie bewirken soll, ohne irgend welche Nebenwirkungen auszuüben. Während sie in der erwähnten Richtung mit über-

[1]) Experience, tome sixième. Paris 1840.

raschender Schnelle und Energie wirkt, übt sie auch nicht den mindesten Einfluss auf den Organismus, ist also recht eigentlich ein Specificum. Im Interesse der Leidenden kann nur gewünscht werden, dass man weitere Versuche mit der Tha-Thin anstelle.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat September 1863.

Im Gegensatz zu der jüngst vorangegangenen Witterungs-Periode war das Wetter in diesem Monat fast durchweg ungünstig und unfreundlich, so dass niedriger Temperaturstand, Regen und heftiger Wind die Haupterscheinungen bildeten. Es regnete viel, doch nicht so anhaltend und in so grofsen Massen, dass eine erhebliche Nässe damit verbunden gewesen wäre. In der ersten Hälfte des Monats wurden weniger regenfreie Tage wahrgenommen, als später, überhaupt war gegen den Schluss des Monats eine herannahende günstige Aenderung in der Witterung nicht zu verkennen. Als ganz heitere Tage sind nur der 8., 14. u. 29. zu bezeichnen. Die Temperatur der Luft blieb nach dem 1., besonders zur Nachtzeit, rückschreitend, liefs zwar am 20. eine Steigerung, demnächst aber auch einen gleichen Rückgang wahrnehmen. Am 2., 3., 28. und 30. war Ostwind, in der übrigen Zeit dagegen meist heftiger, am 11. sogar stürmischer Westwind vorherrschend.

Das Thermometer schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 13,2 am 1. und + 6,2° R. am 28., Mittags um 2 Uhr zwischen + 19,7 am 20. und + 10,6° R. am 15. und Abends um 10 Uhr zwischen + 16,6 am 20. und + 8,0° R. am 29. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 8,9, Mittags + 13,9 und Abends + 10,5° R.; ebenso die Differenz: Morgens 7,0, Mittags 9,1 und Abends 8,6° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 4,2° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 20. und annähernd am 1., der gleichmäfsig niedrigste dagegen am 15. und annähernd am 28. und 29. wahrgenommen.

Das Barometer variirte nicht auffällig, nach dem 20. jedoch am stärksten, und schwankte überhaupt zwischen 339,28‴ am 27. und 327,14‴ am 22. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 335,23‴, Mittags um 3 Uhr 335,20‴ und Abends um 10 Uhr 335,53‴; die Differenz 12,14‴. *Barthelmé.*

Im September waren Katarrhe der Brust- und Unterleibsorgane vorherrschend; häufig Pocken, Anginen, Nervenfieber, Stickhusten. Die Kinderdurchfälle wurden seltener. Von Diphtheritis kamen immer noch Fälle vor. Masern und Scharlach erschienen vereinzelt. *Mr.*

Die Hausthiere erkrankten in etwas minderer Anzahl als in den vorhergegangenen Monaten. Bei den Pferden war der rheumatisch-katarrhalische Krankheits-Charakter vorwaltend; sie litten am meisten an Druse, Katarrh, Bräune, Lungenentzündung, Influenza, akutem Rheumatismus und an rheumatischer Kolik, mehr vereinzelt an Gastricismus, an Gehirnentzündung, Gehirnwassersucht, rheumatischem Starrkrampf, rheumatischer Kreuzlähmung, bösartiger Druse, Rotz und Wurm. — Bei dem Rindvieh zeigte sich hin und wieder noch die Maul- und Klauenseuche, aufserdem rheumatisch-gastrisches Fieber, Verstopfung des Lösers und Tympanitis. — Ueber Krankheiten der Schaafe ist nichts bekannt geworden. — Bei den Schweinen kamen Rheumatismen und Gastricismen vereinzelt vor. — Die Hunde waren zahlreich mit Staupe, Krämpfen, Lähmungen und Hautausschlägen behaftet; aufserdem fanden sich Katarrhe, Rheumatismen, Diarrhöen und Ohrenleiden ziemlich häufig. Von der Wuthkrankheit ist kein Fall vorgekommen.

Hertwig.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 3. Oct.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 10. Oct.
Bethanien . . .	284	46	43	4	287
Hedwigs-Krankenh.	226	46	56	10	216
Elisabeth-Krankenh.	71	12	4	1	79
Jüdisches Krankenh.	40	9	9	2	40
	621	113	112	17	622
dazu Charité . . .	1147				1135
	1768				1757

In Bethanien waren Rheumatismus vorherrschend.

— Vom 5. Oct. bis 11. Oct. starben in Berlin 15 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat September 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Aug.	588	420	4	5	1017
Zugang im Sept.	502	393	45	30	970
Summa	1090	813	49	35	1987
Entlassen . . .	419	276	30	16	741
Gestorben . . .	58	26	6	3	93
Bestand am 30. Sept.	613	511	18	16	1153
Unter der Zahl der Todten sind Todtgeboren			4		

— Mit Bezug auf die Besorgniss des Publikums vor den Finnen und Trichinen der Schweine äufsert der amtliche Bericht des hiesigen Departements-Thierarztes: Die Finnenkrankheit kommt nicht so oft vor als man glaubt;

das beweisen die Untersuchungen der Schweine beim Ankauf und der geschlachteten Schweine im Schlachthause. Nachdem den Fleischern seit Jahren bekannt geworden ist, dass der Verkäufer für Finnen acht Tage lang gutsagen muss, machen die Ersteren eher ihre Ansprüche an die Verkäufer geltend, als dass sie finniges Fleisch verkaufen oder in Würsten verwerthen. Es wird jetzt das Fett zu Schmalz ausgebraten und das magere Fleisch, in welchem die Finne ihren Sitz hat, zu Schmeer ausgekocht, der Minder-Erlös gegen den Kaufpreis aber dem Verkäufer in Abzug gebracht. Ein öffentliches Schlachthaus würde allerdings die Sicherheit noch mehr erhöhen. Dass die Trichinen noch seltener sind, ergiebt sich daraus, dass die grofse Zahl von mikroskopischen Untersuchungen, welche bisher hier an Schweinefleischproben, die von den Märkten entnommen wurden, bisher niemals das Vorhandensein von Trichinen ergeben hat.

— Die hiesige Gerichtszeitung erzählt von einem hiesigen Arzte, dass er in einer Klage wegen Honorarforderung für seinen Bedienten, der der Tochter des Verklagten, die an einer Augenentzündung litt, 38 Mal den Kopf hielt, während der Arzt die Augen auspinselte, 19 Thlr. liquidirt habe!

— Zu der in No. 41. d. Ztg. abgedruckten Polizei-Verordnung des Polizei-Präsidenten zu Danzig vom 8. Sept. d. J. ist uns von Danzig aus folgende Erläuterung zugegangen: Es besteht dort seit geraumer Zeit die Unsitte, in Einem Grabe 5 bis 6 Leichen über einander zu begraben. Zu diesem Zwecke werden die Gräber 22 bis 28 Fufs tief angelegt, und bleiben nach der Einsenkung des ersten Sarges, welcher nur wenige Zoll hoch mit Erde bedeckt wird, geöffnet, bis die nächste Einsenkung erfolgt, so dass die definitive Schliefsung des Grabes je nach der Anzahl der vorkommenden Begräbnisse erst innerhalb einiger Wochen stattfindet. Jeder Kirchhof besitzt ein solches offenes Grab, in welchem die darin versenkten Särge über einander zu stehen kommen, mithin kürzere oder längere Zeit der Einwirkung der Atmosphäre ausgesetzt sind. Zur Beseitigung dieser Sitte ist die gedachte Polizei-Verordnung erlassen, deren Ausführung jedoch einstweilen noch sistirt, weil bei der Ueberfüllung der Danziger Kirchhöfe es an Raum zur vorschriftsmäfsigen Beerdigung in einzelnen Gräbern fehlen würde und zunächst neue Begräbnissplätze beschafft werden müssen.

— Nach Störk's in Wien (Allg. Wiener med. Zeitg. — Memorab.) Erfahrung sollen die Inhalationen mittelst des Pulverisateurs bei Lungenkrankheiten nicht das leisten, was man erwartet hat, und beruhen die angeblichen Heilresultate auf Täuschung. Er behauptet, dass die medikamentösen Substanzen gar nicht oder in sehr geringer Quantität in die Bronchien dringen. Die Inhalationen hätten nur Werth bei Kehlkopf-Affektionen, wobei es jedoch in vielen Fällen nicht gerade des Pulverisateurs bedürfe. Vielen Kranken sei jedoch die Einathmung der zerstäubten Flüssigkeit angenehmer, als die des Pulvers in Substanz, und jene daher vorzuziehen. In einigen Fällen von Lungenemphysem hat er die Inhalationen der warmen Dämpfe einer koncentrirten Kochsalzlösung auf Scoda's Empfehlung mit Erfolg angewendet.

— Zu Lakhnau (Audh), Allahabad, Benares und überhaupt im nordwestlichen Indien richtet die Cholera wieder starke Verheerungen an. (Aerztl. Intell.-Bl.)

— Dem Arzt John Lehmann zu Neudietendorf bei Gotha ist unter dem 25. September d. J. ein Patent auf ein Sauginstrument zur Entfernung der Blasenwürmer aus dem Gehirn drehkranker Rinder und Schaafe, so weit dasselbe nach vorgelegter Zeichnung, Beschreibung und Modell als neu und eigenthümlich erkannt ist, auf 5 Jahre, von jenem Tage an gerechnet, und für den Umfang des Preufsischen Staats ertheilt worden.

— Danzig. In der vor dem Königl. Regierungs-Kollegium verhandelten Disciplinarsache wider den Oberarzt des städtischen Lazareths Dr. Stich wurde der Antrag auf Amtsentsetzung abgelehnt und auf eine Ordnungsstrafe von 30 Thlrn. erkannt.

— Die Untersuchungen von M. L. Parisol über die Funktion der Haut im medikamentösen Bade (Wiener med. Wochenschr.) gaben nach dem von Claude Bernard der Pariser Akademie der Wissenschaften überreichten Berichte folgende Resultate:

1) Salze, wie Jodkali, Chlorkali, eisenblausaures Kali, Eisenvitriol, auch die im Wasser löslichen Farbstoffe des Rharbarber werden selbst nach zweistündigem Bade nicht durch die Haut aufgenommen. Man findet sie trotz der sorgfältigsten Untersuchung auch nicht spurweise in Harn und Speichel, während die genannten Substanzen selbst in geringen Mengen auf andere Weise in den Organismus gebracht, sehr leicht in Harn und Speichel nachweisbar sind.

2) Pflanzengifte (Digitalin und Atropin) in wässrigen Lösungen werden von der Haut nicht absorbirt; man kann selbst nach langem Aufenthalte in derartigen Bädern auch nicht das leiseste Symptom von Vergiftung nachweisen.

— Dr. Letheby (the Lancet) schreibt die Unsicherheit der Schutzkraft der Vaccination grofsentheils der Art der Impfung zu, und zwar nicht nur ihrer Ausführung, sondern auch dem Umstande, dass sie oft mittelst abge-

nommener, sei es flüssiger oder trockner Lymphe geschehe. Er ist der Ansicht, dass besonders in grofsen Städten, wo dies leicht ausführbar sei, nur von einzelnen Impfärzten und Jahr aus Jahr ein nur von Arm zu Arm geimpft werden müsste.

— Die medicinischen Zeitschriften Englands referiren in jüngster Zeit häufig Fälle von Blindheit durch Atrophie des Nervus opticus, welche der Gewohnheit des Tabakrauchens zugeschrieben werden. Dagegen erhebt sich denn endlich eine Stimme in einem Korrespondenz-Artikel des Lancet, welche die Englischen Leser darauf hinweist, dass Atrophie des Nervus opticus ebenso bei Weibern und Kindern, bei Männern die nicht Tabak rauchen, wie bei solchen, welche rauchen, vorkommt, und dass sie bekanntlich durch Tumoren, Ergüssen und Veränderungen der Hirnstruktur, die gewiss in keinem Zusammenhange mit dem Tabakrauchen stehen, veranlasst wird.

— Die diesjährige Versammlung der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft fand vom 24. bis 26. August in Samaden, dem Hauptorte des oberen Engadin unter dem Vorsitze des Nationalraths v. Planta statt. Von den gehaltenen Vorträgen nennen wir den Bericht von Mousson über die Thätigkeit der seit 1860 bestehenden meteorologischen Kommission, die sich die Aufgabe gestellt hat, den meteorologischen Verhältnissen der Schweiz mit besonderer Berücksichtigung des Einflusses des Hochgebirges auf dieselben zu erforschen und zu diesem Behuf 88 Stationen gegründet hat; ferner den Vortrag des Dr. Seitz über das seltene Vorkommen der Tuberkulose in hochgelegenen Orten. In Folge der an diesen Vortrag sich knüpfenden Diskussion wurde eine Kommission zur Lösung dieser Frage, bestehend aus Dr. Lombard aus Genf, Dr. Meyer-Hofmeister, Locher-Balber und Meyer-Ahrens aus Zürich und Dr. Jonquière aus Bern gewählt.

Für das nächste Jahr wurde als Versammlungsort Zürich bestimmt. (Aerztl. Intell.-Bl.)

— Am 1. und 2. September d. J. tagte in Prag die dritte General-Versammlung des allgemeinen Oesterreichischen Apotheker-Vereins und wurde für die nächstjährige Versammlung Wien gewählt.

— Dr. Baron v. Kessler, Leibarzt Sr. Majestät des Königs Ferdinand von Portugal, erhielt von Sr. Majestät dem Kaiser von Frankreich das Officierkreuz der Ehrenlegion, von dem König von Belgien das Officierkreuz des Leopold-Ordens, von der Königin von Spanien das Commandeurkreuz des Isabellen-Ordens, von dem Könige von Italien das Kommandeurkreuz des St. Mauritius-Ordens und von dem Herzoge von Sachsen-Coburg-Gotha das Kommandeurkreuz erster Klasse des Ernestinischen Hausordens.

Anzeigen.

Im Verlage von **August Hirschwald** in **Berlin** ist so eben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Klinik
der
Unterleibskrankheiten
von
Dr. Eduard Henoch,
aufserordentl. Prof. an der Friedrich-Wilhelms-Universität.
Dritte, gänzlich umgearbeitete Auflage in Einem Bande.
gr. 8. geh. Preis 4 Thlr. 20 Sgr.

Klinische
Novellen
zur
gerichtlichen Medicin.
Nach eigenen Erfahrungen
von
Johann Ludwig Casper.
gr. 8. geh. Preis 3 Thlr. 20 Sgr.

Der berühmte Verfasser des Handbuchs der gerichtlichen Medicin, das in Aller Händen ist, giebt in diesem neuesten Werke Ergänzungen zu demselben, und zwar, wie der Titel bemerkt, ebenso wie im Handbuch, vom klinischen Standpunkte, von welchem aus der Verfasser zuerst die gerichtliche Medicin bearbeitet hat. Der Eintheilung des Handbuchs folgend, werden hier in einzelnen Abhandlungen die einzelnen Materien der Wissenschaft ergänzend und erläuternd nach den reichen Erfahrungen des Autors erwogen und eine Kasuistik von 343 neuen Fällen bildet, wie im Handbuch, gleichsam die Illustration des Textes.

Berlin, September 1863.

Aug. Hirschwald, Verlagshandlung.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 44. 4. November.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen; von Eulenberg. (Schluss.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Summarische Uebersicht der im Jahre 1861 bis 1862 geprüften Apotheker. — Literatur. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kaiserl. Oesterr. Rath und Badearzt Dr. Benedict Edlen von Hönigsberg zu Wildbad Gastein den Königl. Kronen-Orden dritter Klasse, und

dem Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Gieffers zu Hagen, Reg.-Bezirk Arnsberg, den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, sowie

den praktischen Aerzten Dr. Lossen in Kreuznach und Dr. Wirth in Burtscheid den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Der Sanitätsrath Dr. Trautwein ist zum Kreis-Physikus des Kreises Kreuznach und

der praktische Arzt Dr. Strahl zum Kreis-Wundarzt desselben Kreises ernannt worden.

Dem praktischen Arzte Dr. Naunyn ist die zweite Assistenzarzt-Stelle in der hiesigen medicinischen Klinik übertragen worden.

Niederlassungen.

Dr. Haacke ist von Rügenwalde nach Zanow, Dr. Arndt von Neustädtel nach Peitz, Dr. Betke von Wilsnack nach Cottbus, Dr. Rohde von Wanzleben nach Lippehne, Dr. Pernaczynski von Strzalkowo nach Wreschen, der Ober-Stabsarzt Dr. Leske von Cöln nach Glogau, Dr. Marx von Camen nach Hamm und der Thierarzt erster Klasse Janisch von Nörenberg nach Reetz gezogen.

Dr. Lubenau hat sich in Marggrabowa, Dr. Mielitz in Danzig, Dr. Levedag in Bevergen, Dr. Orth in Buer, Dr. Köhler in Netphen und der Thierarzt I. Kl. Hartmann in Gransee niedergelassen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker Eisenhut ist die Verwaltung der Filial-Apotheke in Ochtrup übertragen worden.

Todesfälle.

Der Stadt-Physikus und Bade-Inspektor Dr. Hartung in Aachen und der Kreis-Physikus Dr. Schlecht in Samter sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Physikats-Stelle des Kreises Samter, Reg.-Bezirk Posen, und

die Physikats-Stelle des Stadtkreises Aachen sind erledigt.

Verfügung.

Ew. Wohlgeboren sind in Ihrer Vorstellung vom 6ten d. Mts. von einer sachlich richtigen Auffassung ausgegangen, wenn Sie annehmen, dass der Ausdruck: „in vasis

porcellanicis“ Seite 58 Zeile 19 der 7ten Ausgabe der Pharmacopoea Borussica nicht dahin zu verstehen sei, dass die dicken Extracte ausschliefslich in Gefäfsen von reinem Porzellan aufbewahrt werden sollen.

In dem ersten Entwurf der Pharmacopöe hat die betreffende Stelle gelautet: „in vasis porcellanicis aut fictilibus, Steinzeug dictis“. Bei der Revision wurde an den Worten: „fictilibus, Steinzeug dictis“ Anstofs genommen, und da in lateinischen Schriften Bezeichnungen für die verschiedenen Arten von Thonwaaren nicht aufzufinden sind, so hat man beschlossen, die Worte: „aut fictilibus, Steinzeug dictis“ ganz zu eliminiren in der Voraussetzung, dass unter der Bezeichnung: „vasa porcellanica“ der Analogie nach von den Betheiligten Gefäfse aus allen denjenigen Materialien verstanden werden würden, welche hinsichtlich der Widerstandsfähigkeit gegen die Einwirkung von Säuren und anderer chemischen Agentien mit dem ächten Porzellan auf gleicher Linie stehen.

Hierbei haben die Verfasser der Pharmakopöe hauptsächlich das sog. Steingut im Sinne gehabt, das Fayence aber, wegen seiner sehr leicht springenden und zerbrechlichen Glasur als nicht tauglich zur Aufbewahrung chemisch differenter Stoffe erachtet.

Bei der Bestimmung S. 58 Z. 19 der Pharmakopöe ist übrigens aufserdem noch vorausgesetzt worden, dass in den Officinen selbst überall nur Gefäfse von Porzellan zur Aufbewahrung der dicken Extrakte angewendet werden würden.

Hiernach gebe ich die von Ihnen beantragte Erklärung dahin ab, dass unter: „vasa porcellanica“ S. 58 Z. 19 der 7ten Ausgabe der Pharmacopoea Borussica in Beziehung auf die Aufbewahrung der dicken Extrakte in den Officinen wörtlich Gefäfse von Porzellan zu verstehen sind, den Apothekern aber zur Aufbewahrung der Vorräthe von dicken Extrakten in andern Geschäftsräumen auch die Verwendung von Gefäfsen aus Steinzeug mit bleifreier Glasur gestattet ist.

Berlin, den 21. October 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An

den Königl. Medicinal-Assessor, Herrn Apotheker N.

Wohlgeboren

zu N.

Abschrift vorstehender Verfügung erhalten die Königl. Regierungen und das hiesige Königl. Polizei-Präsidium zur Nachricht und Beachtung.

Berlin, den 21. October 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An

sämmtliche Königl. Regierungen und das Kgl. Polizei-Präsidium

hierselbst.

M. 3994.

Ueber die Wuthkrankheit beim Menschen.

Von Dr. **Herm. Eulenberg,** Reg.- u. Med.-Rath zu Cöln.

(Schluss.)

Will man die Dauer dieser Behandlung mit dem Incubationsstadium in Einklang bringen, so müsste man, um ganz sicher zu sein, damit mehrere Monate fortfahren, weil bekanntlich die Zeit des Ausbruchs der Krankheit zwischen 14 Tagen und 6—11—12 Monaten nach erlittenem Bisse schwankt. Da aber in der Mehrzahl der Fälle 6—8 Wochen zwischen dem erlittenen Bisse und dem Ausbruche der Krankheit liegen, so hat man auch die Behandlungszeit der Bisswunde auf 8 Wochen festgesetzt; eine Vorschrift, welche schon nach Jahrhunderten zählt.

Eine längere Behandlung dieser Art ist aber nur möglich, wenn man die Kranken nicht allen möglichen Martern und Torturen aussetzt und die Wunde nicht beständig reizt und ätzt; denn Reizungen derselben, welche das ganze Nervensystem in Aufregung bringen, können jedenfalls mehr schaden, als nützen. Hildebrandt (l. c.) ist der Ansicht, dass wenige Menschen der Tollwuth zum Opfer fallen würden, wenn im Publikum erst die Furcht vor dem Ausschneiden und Ausbrennen der Bisswunde verschwunden sei, weil gerade die Furcht vor der ärztlichen Behandlung der Bisswunden viele Personen davon abhielte, sich rechtzeitig bei einem Arzte zu melden. Ein einfacher Eiterungsprocess ist jedenfalls geeigneter, dem Wuthgifte einen Ausgang zu verschaffen, als wenn man die Bisswunde und den ohnehin verletzten Nerven in beständiger Reizung und Entzündung erhält.

Specifische Desinfectionsmittel kennen wir noch nicht. Ob Chlor das Wuthgift zu zersetzen vermag, ist noch sehr zweifelhaft. Es könnte nur zum Segen der Menschheit gereichen, wenn über solche desinficirende Mittel umfassende Versuche angestellt würden.

In der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Carlsbad (1862) behauptete Dr. Röser, dass er bei folgendem Verfahren niemals die Hydrophobie habe ausbrechen sehen. Unter leichter Chloroformnarkose brennt er die Wunde zunächst mit dem Glüheisen (?) und verbindet

dann mit einer Salbe aus Ungt. ciner. mit Mylabris graeca (ʒß : 3ß). Innerlich erhält der Kranke 40 Tage hindurch Dect. rad. Cynanch. erect. (ʒß : ℔) und Mylabris $\frac{1}{12}$—$\frac{1}{18}$ Gran. Wie oft letzteres Mittel angewendet wird, findet sich nicht angegeben. Die Nahrung soll aus wenig stickstoffhaltigen Speisen bestehen. Dr. Diorsky empfahl bei dieser Gelegenheit das Ausbrennen der Marochetti'schen Bläschen und den Gebrauch einer Abkochung von Taxus baccata und Lycopodium, wonach er noch nie den Ausbruch der Krankheit gesehen.

Leider sind die Marochetti'schen Bläschen noch in tiefes Dunkel gehüllt und treten zu selten auf. Früher hatte man einmal den glücklichen Glauben, dass das Trinken einer Abkochung von Rad. Genist. tinct. sie hervorriefe. Wo sie aber zum Vorschein kommen, da sollte man sie einer sorgfältigen Beachtung würdigen, da nach den vorhandenen, wenn auch sehr geringen Beobachtungen, die Wegschaffung derselben von günstigem Erfolge zu sein scheint.

Glücklicherweise ist die Empfänglichkeit für den Biss der wuthkranken Hunde nicht bei allen Menschen gleich. Aufser den oben angeführten Todesfällen sind ungefähr noch 30 Menschen im Jahre 1862 im Regierungs-Bezirk Cöln gebissen worden, ohne dass sich allgemeine Krankheits-Erscheinungen eingestellt haben. Viele davon haben gar keine oder höchst unvollständige Hülfe, jedoch den Trost der Religion im hiesigen Dome nachgesucht. Die psychische Beruhigung ist bekanntlich das grofse Heilmittel, welches man hierbei niemals vernachlässigen darf.

Will man innere Mittel prophylaktisch anwenden, so leite man keine Kuren ein, welche die ganze Constitution verderben. Calomel bis zum Speichelfluss und Belladonna bis zur Vergiftung nach Münch's Vorgange zu reichen, ist gewiss unzweckmäfsig. Grofse Gaben von Belladonna erzeugen die Hyperästhesie des Rückenmarks, welche so sehr zu befürchten ist.

Rust empfahl früher die Canthariden. Er will durch dieses Mittel einen Kranken gerettet haben, bei dem schon alle Merkmale der Wuth und Unmöglichkeit zu schlucken eingetreten waren. Auch Axter glaubt hierdurch in drei Fällen den völligen, sich durch die gewöhnlichen Erscheinungen ankündigenden Ausbruch der Wuth unterdrückt zu haben. Dasselbe behauptet Hildebrandt vom Liquor Ammon. caust. Letzterer hat den Vorzug, dass es ein weniger differentes Mittel als die vorhergenannten Arzneien ist und daher nicht so leicht zum Schaden des Kranken missbraucht werden kann. In viel genauerer Beziehung zur Krankheit steht aber Belladonna. Wenn man dieselbe auf eine vernünftige Weise anwendet, von der aus dem frischen Saft des Krautes bereiteten Tinktur täglich 2 bis 3 Mal 1 Tropfen gebrauchen lässt, so kann man hiervon eine ganz gute, gegen die erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems gerichtete medicinische Einwirkung erwarten. Etwas Anderes kann man von keinem prophylaktischen innern Heilmittel hoffen. Will man durch grofse, bis zur Salivation gesteigerte Gaben von Calomel die Ausführung des Giftes bewirken, so vergisst man andererseits, dass man durch alle solche tief eingreifende Mittel dem Organismus die Widerstandsfähigkeit gegen eingedrungene Gifte nur raubt und das Aufkommen wohlthätiger Reactionen unmöglich macht.

Zur Anwendung der Canthariden als prophylaktisches Heilmittel würde ich nicht rathen. Man soll auf keine Weise den Sturm aufregen, nirgends künstliche Reizungen und Entzündungen provociren, und weder durch äufsere, noch durch innere Mittel das Nervensystem in einen Reizungszustand versetzen. Auch mit der Anwendung der scharfen Mittel verbindet sich die Idee, das Gift namentlich auf dem Wege der uropoetischen Organe auszuscheiden. Wie leicht kann aber die Ausscheidung ganz gehemmt werden, wenn bei einer energischen Anwendung solcher Mittel eine entzündliche Reizung dieser Organe hervorgerufen wird! Die Canthariden haben nur einen beschränkten Wirkungskreis, welcher sich nach den individuellen Fällen bei der ausgebrochenen Krankheit richtet. Es ist überhaupt unmöglich, im Incubations-Stadium ein Heilmittel nach rationellen Grundsätzen anzuwenden, namentlich wenn keine Krankheits-Erscheinungen vorhanden sind, welche die Wahl eines Mittels bestimmen. Um so mehr soll man deshalb ein mildes Verfahren einleiten, wozu sich nach den bisherigen Erfahrungen Belladonna in kleinen Gaben am besten eignet und auch dem Zustande des Nervensystems bei der ausgebrochenen Krankheit entspricht. Nebenbei regulire man die Diät, vermeide alle Excesse und befördere durch einfache Getränke alle Se- und Excretionen. Alle die Getränke von Alisma Plantago, Rad. Genista tinctoria, Anagallis arvensis, Rad. Spiraeae ulmariae und Euphorbium palustre, welche aus der Volksmedicin stammen, bezwecken eigentlich nur die Bethätigung der Haut- und Urinabsonderung. Sie sind in der gehörigen Verdünnung ungefährlich und werden vom Volke den schmerzhaften ärztlichen Proceduren vorgezogen. Auch Brefeld (l. c.) hat auf den Umstand aufmerksam gemacht, dass gerade das schmerzlose und milde Verfahren der Quacksalber und Schäfer sich noch immer mehr Freunde erwirbt, als das mit Schmerzen und Ungemach verbundene Verfahren der Aerzte; obgleich auch der Trank von unbekannten Kräutern, überhaupt das Geheimnissvolle stets seine Anziehungskraft auf den Menschen ausüben wird. Das Treiben der Schäfer wird auch neben der rationellsten Heilmethode fortbestehen.

Bei der ausgebrochenen Krankheit begegnen wir denselben Heilmitteln, welche auch als prophylaktische empfohlen worden sind. Es sind namentlich Calomel, Belladonna, Cantharis, welche man meistens ohne strenge Individualisirung anwendet.

Die Calomel-Kur scheint in der letzten Zeit glücklicherweise ganz aufgegeben worden zu sein. Ich kann mir keinen Erfolg davon versprechen, wenn man sich das ganze Krankheitsbild vergegenwärtigt. Eine Ausführung des Giftes wird jedenfalls dadurch nicht bewirkt. Eine Hauptregel ist es, die vernarbten Bisswunden wieder zu ätzen und in Eiterung zu versetzen. Man verfahre nur hierbei mit Schonung und enthalte sich der sehr schmerzhaften Eingriffe, um nicht das Nervensystem noch mehr aufzuregen. Am meisten tritt ja ohnehin die Hyperästhesie in den Vordergrund, welche von der Medull. oblong. ausgeht und sich namentlich im Gebiete des N. vagus, phrenicus und theilweise auch des Nerv. accessorius ausbreitet. Diesem Krankheitszustande entspricht aber vorzugsweise die Belladonna, welche um so mehr indicirt ist, wenn das Gesicht aufgetrieben, die Augen injicirt, die Krämpfe namentlich im Gebiete der Respirations- und Deglutitionsorgane ausgebildet sind, der Durst aufserordentlich grofs ist und die Kranken viel spucken; wenn die Kranken ferner gegen Licht, Geräusch und Luftbewegung sehr empfindlich sind, und von schrecklichen Träumen gequält werden.

Hyosciamus wird vorzuziehen sein, wo die convulsivischen Bewegungen anhaltender sind und ganz besonders vorherrschen. Tritt Schlaf ein, so wird er durch Convulsionen unterbrochen. Ist die Trockenheit des Mundes grofs, ohne von einem brennenden Durste begleitet zu sein, so passt Hyosciamus ebenfalls mehr, als Belladonna. Auch in den Fällen, welche sich durch Wuthanfälle auszeichnen, hat Hyosciamus wenigstens Linderung gebracht.

Stramonium wird empfohlen, wenn die heftigsten Krämpfe mit tonischem Charakter vorhanden sind und der Kranke an wahrer Beisswuth leidet. Er wälzt sich im Bette herum oder liegt in beständigen Delirien. Der geringste Reiz, welcher die sensitiven Nerven trifft, ruft heftige Reflexaction hervor. Mit dem gröfsten Abscheu vor dem Wasser verbindet sich häufiges Ausspucken oder Ausfliefsen des Geifers aus dem Munde. Alle drei Narcotica haben jedenfalls ihren besondern Wirkungskreis. Genaue Beobachtung des Krankheitsbildes und sorgfältige Beachtung der physiologischen Arzneiwirkung lässt hoffen, dass nicht alle Fälle lethal endigen.

Von Opium ist kein Heil bei der Hydrophobie zu erwarten. Als Anästheticum ist Chloroform vielfältig angewandt worden. Einen entschiedenen Erfolg hat dasselbe meines Wissens nicht erzielt. Eine tagelange und ununterbrochene Chloroformirung hat einigemal bei Tetanus Besserung herbeigeführt. Möglich ist es daher, dass das Chloroform auch in gewissen Fällen von Hydrophobie bei kühner Anwendung desselben ein günstiges Resultat liefert. Die fortgesetzte Beobachtung muss darüber entscheiden, welche Fälle sich für diese Behandlung vorzugsweise eignen. Schon jetzt hat man die Erfahrung gemacht, dass es in einigen Fällen gar nicht ertragen wurde. Alsdann sind es Belladonna, Hyosciamus und Stramonium, welche bei dieser grässlichen Krankheit die gröfste Beachtung verdienen.

Zur Anwendung der Canthariden wird man nur durch ein besonderes Krankheitsbild aufgefordert werden. Sie scheinen vorzugsweise da indicirt zu sein, wo man es mit einem erhöhten Geschlechtstriebe, mit Priapismus zu thun hat. Häufig ist hiermit auch ein häufiger Trieb zum Harnlassen verbunden. Die gleichzeitigen Krämpfe sind mehr tetanischer Natur. Im Allgemeinen passen sie besonders für torpide und laxe Constitutionen.

Mit Cantharis ist die Meloë und die Larve von Cetonia aurata verwandt. Ueber letztern Käfer habe ich ausführlich in No. 2. dieser Zeitschrift im Jahre 1858 berichtet. Selbst das Viperngift und das Gift von Trigonocephalus Lachesis hat man bei der Hydrophobie empfohlen. Einige unzuverlässige Beobachtungen über letzteres finden sich in amerikanischen Journalen, so dass sich über die Wirkung dieser Gifte noch gar nichts Bestimmtes sagen lässt.

Der Aderlass scheint bei der Hydrophobie nur eine vorübergehende Erleichterung zu bringen. Nach demselben pflegen sich die Krämpfe desto heftiger zu zeigen und die allgemeine Erschöpfung nimmt zu. Der Aderlass kann nur durch besondere Umstände nöthig werden. Ueberhaupt ist es endlich an der Zeit, sich von der krassen Empirie bei der Behandlung der Hydrophobie loszusagen und nach wissenschaftlichen Grundsätzen, welche die Individualität des Falles ergiebt, zu verfahren.

Beim Eintritt der Wuthanfälle hat man dafür Sorge zu tragen, dass der Kranke weder sich, noch Andere verletzt. Die schrecklichen Scenen, welche häufig aus Rathlosigkeit der Umgebung entstehen, vermeidet man am sichersten durch den Gebrauch der Zwangsjacke.

Im paralytischen Stadium kann man Nervina, namentlich Campher und Moschus versuchen, um dadurch, wenn man nicht mehr helfen kann, wenigstens Linderung zu verschaffen.

In sanitätspolizeilicher Beziehung ist die Frage noch etwas genauer zu erörtern, ob die Wuthkrankheit sich vom Menschen auf den Menschen fortpflanzen kann.

Manche Autoren behaupten, dass die Bisse hydrophobischer Menschen ganz gefahrlos seien, während namentlich Leuhossek und Schenk anderer Ansicht sind. Da nicht alle Bisse der Hunde beim Menschen die Krankheit erzeugen, so könnte man auch annehmen, dass ebenso die Bisse der hydrophobischen Menschen nicht in allen Fällen dieselbe Krankheit hervorrufen. Gewiss ist aber, dass der Speichel hydrophobischer Menschen bei Hunden die Wuthkrankheit hervorbringt, wenn dieselben damit geimpft werden; ein Faktum, welches für so sicher gehalten wird, dass

man es neuerdings zur Diagnose der Wuthkrankheit beim Menschen verwerthet hat. Im Speichel des Menschen ist somit Wuthgift enthalten; er kann daher, wenn er in den Organismus eines andern Menschen gelangt, jedenfalls krankhafte oder tödtliche Zufälle zur Folge haben, welche wahrscheinlich viel seltener unter dem Bilde der Hydrophobie, als anderer Krankheiten in die Erscheinung treten. So will man namentlich den Eintritt von Apoplexie hiernach beobachtet haben. In ähnlicher Weise können Kaninchen, Meerschweinchen, selbst Pferde und Esel, welche mit dem Speichel wuthkranker Thiere geimpft werden, ohne die charakteristischen Erscheinungen der Wuth sterben. [1])

Alle diese Thatsachen fordern jedenfalls zur gröfsten Vorsicht auf. Man soll sich daher vor dem Bisse hydrophobischer Menschen hüten und selbst wunde Hautstellen nicht einmal mit dem Speichel derselben in Berührung bringen. — Diese schreckliche Krankheit erheischt gleichzeitig die kräftigsten Maafsregeln, um so viel als möglich die Menschen vor dem Wuthgift zu schützen. Falke's Vorschlag, die Hundswuth durch Impfung zu tilgen, ist meines Wissens noch nicht geprüft worden. Er selbst hat begründete Hoffnung, dass die Impfung bald ein eben so mildes, wie radikales Mittel sein werde, die Hundswuth zum Schweigen zu bringen. Wenn orientalische Pest, Rinderpest und Lungenseuche durch die Impfung in die mildeste Form gebracht werden könnten, dann dürften wir auch zuversichtlich erwarten, dass ihre nahen Blutverwandten: Milzbrand und Hundswuth, auf denselben Weg gebracht werden könnten. Prüfe und beobachte man an geeigneter Stelle, um die Wahrheit zu ergründen.

Bekannt ist es, dass die Hundswuth oft seuchenartig auftritt. Selten ist dieselbe in der Rheinprovinz in der Ausdehnung, wie im Jahre 1862 erschienen.

Vom 1. April 1861 bis zum 1. April 1862 sind blos im Regierungs-Bezirk Cöln 78 Fälle von Hundswuth amtlich constatirt worden. Hierunter kamen die meisten Fälle im Stadt- (17) und Landkreise Cöln (13), sowie im Kreise Bonn (16) vor. Die Erkrankungen ereigneten sich vorzugsweise vom October bis Februar.

Aufserdem sind noch viele Obductionen von Privat-Thierärzten gemacht, während eine noch gröfsere Zahl erschlagen und ohne Weiteres verscharrt worden.

Die Hunde befanden sich in den verschiedensten Altersperioden. Der jüngste Hund war 1¼ Jahr und der älteste über 9 Jahre alt. Das männliche Geschlecht wurde ganz besonders befallen. Unter den weiblichen Hunden zeigte sich die Krankheit sehr selten. Was die Race betrifft, so wurden die Spitzhunde am meisten von der Krankheit befallen. Ob dies nur im häufigen Vorkommen dieser Race seinen Grund hat, ist sehr wahrscheinlich. Hunde, welche zum Ziehen, Arbeiten etc. benutzt werden, verfielen am seltensten in die Krankheit.

Die spontane Entwickelung der Krankheit kann gar nicht zweifelhaft sein. Ein andauernd aufgeregter und nicht zur Befriedigung gekommener Geschlechtstrieb kann die Ausbildung der Krankheit bei vorhandener Anlage nur begünstigen, ist aber nicht Ursache der Krankheit. Dieser Umstand kehrt aufserdem jedes Jahr wieder und doch verschwindet die Krankheit oft jahrelang. Im Regierungs-Bezirk Cöln war sie z. B. im Zeitraum von 1851—1861 eine sehr seltene Erscheinung. Die Aetiologie der Hundswuth liegt noch immer im Dunkeln. Sorgen wir nur einstweilen dafür, dass das Leben der Menschen nicht durch dieselbe gefährdet wird. Ueber die Maafsregel der Maulkörbe ist in No. 34. dieser Ztg. die Rede gewesen. Eine Hundesteuer verhüte nicht nur die zu grofse Anzahl der Hunde, sondern mache es den Armen unmöglich, Hunde zu halten, da nach meiner Ansicht jede abnorme Lebensweise der Hunde, namentlich das Beschränktsein derselben auf eine vegetabilische und dabei unzureichende Kost die Disposition zur Krankheit vermehrt. Andererseits erkranken die verweichlichtsten, verwöhnten und ihrer eigentlichen Stellung entrissenen Hunde sehr leicht. Und nur deshalb kommt die Hundswuth im Oriente fast gar nicht vor, weil dort die Hunde als Hunde leben und ihrer Natur gar kein Zwang angethan wird; obgleich man nicht in Abrede stellen kann, dass bei der Entstehung der Hundswuth sich häufig epidemische Einflüsse geltend machen. Da man aber auf letztere nicht einzuwirken vermag, so erscheint es als eine Hauptaufgabe, wenigstens die Disposition zur Krankheit zu bekämpfen und Alles zu vermeiden, was nicht dem ganzen Wesen des Hundes entspricht.

[1]) S. Falke l. c. S. 40.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 17. Oct.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 24. Oct.
Bethanien . . .	287	38	55	6	270
Hedwigs-Krankenh.	198	55	52	6	201
Elisabeth-Krankenh.	77	10	6	3	81
Jüdisches Krankenh.	48	9	6	—	51
	610	112	119	15	603
dazu Charité . . .	1121				1092
	1731				1695

In Bethanien war Rheumatismus vorherrschend.

— Vom 19. Oct. bis 25. Oct. starben in Berlin 20 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Cöln. Der ärztliche Verein des Regierungs-Bezirks Cöln hielt am 30. September seine V. Versammlung zu Deutz im Hôtel de Bellevue. Der Besuch war ein sehr zahlreicher und auch aus andern Regierungs-Bezirken hatten sich mehrere Collegen eingefunden. Nach Vorlesung des Protokolls der vorigen Sitzung wurde die Verhandlung der Tagesordnung begonnen. Zunächst sprach der Schatzmeister Herr Physikus Klein über die glänzende finanzielle Lage des Vereins, und trug deshalb darauf an, dass in diesem Jahre kein Beitrag erhoben werden solle, was natürlich mit Applaus angenommen wurde. Der Antrag des Dr. Steeg über Vereinbarung einer Taxe unter den Mitgliedern des Vereins rief eine sehr lebhafte Debatte hervor, ohne dass jedoch ein bestimmter Beschluss gefasst worden wäre.

Nach zweistündiger Verhandlung um 12 Uhr begannen die wissenschaftlichen Vorträge. Dr. Schütz, der talentvolle Augenarzt zu Cöln, sprach über die Vorlagerung eines geraden Augenmuskels, und demonstrirte Einzelnes an Kranken. Reg.-Rath Dr. Eulenberg setzte in einem sehr anziehenden Vortrage die prophylaktische Behandlung der Verletzungen durch wüthenden Hunden auseinander, was zu einer sehr interessanten Debatte Veranlassung gab. Wegen vorgerückter Zeit wurde der weitere Vortrag des Sanitätsraths Dr. Kalt über epidemische und endemische Krankheiten bis zur nächsten Versammlung vertagt, und dafür redete der Privatdocent Dr. Binz über Inhalationskuren, demonstrirte mehrere Instrumente und machte einige laryngoscopische Experimente. Für die nächste Versammlung wurde Deutz wieder gewählt wegen seiner bequemen Eisenbahn-Verbindungen. Zum Schluss demonstrirte Sanitätsrath Dr. Erlenmeyer einige Apparate aus der Fabrik von Speyer in der Leipziger Strafse, und hob besonders die Spiralfeder-Matratzen hervor, welche sich der ungetheilten Belobung aller der Anwesenden zu erfreuen hatten, welche je sich derselben bedienten. — Sie wurden allen übrigen Matratzen vorgezogen. — Derselbe Redner gab dann noch einige Notizen über das vortrefflich eingerichtete Maison de sante des Herrn Dr. Löwinstein zu Berlin und vertheilte einige Prospekte dieser Anstalt, die durch ihre Einrichtung für die Winterkur ganz besonders empfohlen wurde. — Daran schloss sich um 2 Uhr ein heiteres Mahl, wo musikalische Productionen und Gesänge bis zum späten Abend mit einander abwechselten.

— Aus dem Herzogthum Nassau. Am 20. Oktober fand die General-Versammlung nassauischer Aerzte zu Bad Ems statt. — Dr. Bieker, Arzt an der Irrenanstalt zu Eichberg, erhielt in diesem Jahre von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie den Preis für seine populäre Abhandlung über das Wesen der Seelenstörungen und die Einrichtung der Irrenanstalt. — Von unsern Landsleuten, die im Auslande ihr Glück versucht und gemacht, hat sich in jüngster Zeit auch ein gewisser Dr. Knapp aus Daubborn als Oculist einen hervorragenden Namen erworben. Derselbe docirt in Heidelberg Augenheilkunde und leitet eine sehr frequente Augenheilanstalt.

— Unter dem Titel: Histoire médicale du recrutement des armées etc. liefern die Annales d'hygiène publique im Juli-Heft einen sehr interessanten Artikel über das Rekrutirungswesen, welcher bis zu den Zeiten der weltbeherrschenden römischen Republik hinaufreicht. Mühsam hat der Verfasser (Boudin, dirig. Arzt des Hospitals St. Martin zu Paris) aus den Schriften, die aus jener Zeit in so geringem Maafse uns verblieben sind, Alles zusammen gelesen, was über den Modus der Aushebung, der Einübung, der Besoldung, über Statur, Dienstdauer, Belastung des Kriegers von jener Zeit her bekannt geworden ist.

Unter Beibringung zahlreichen statistischen Materials geht die eigentliche Tendenz der trefflichen Arbeit darauf hinaus, der Meinung entgegen zu treten, als habe die Körpergröfse der Menschen im allgemeinen Durchschnitte, speciell in Frankreich, eine Abnahme erlitten. Dieser jetzt sehr verbreiteten Ansicht tritt der Verf. mit kräftigen Beweismitteln entgegen.

Für unser engeres, durch einen zur Erbitterung gesteigerten Meinungskampf über die Militairpflicht zerrissenes Vaterland, finden sich höchst bedeutsame, aus untrüglichen Erfahrungen ermittelte Thatsachen angeführt, sehr wohl geeignet, die Streitenden aus ihrer Leidenschaftlichkeit zu einer ruhigen Ueberlegung zurückzuführen.

Eine der zahlreich eingestreuten Anekdoten erlauben wir uns anzuführen.

In einer Staatsraths-Sitzung wandte sich der Admiral Truguet an Napoléon I. mit den Worten: „Sire! Wir Seeleute brauchen, um zu siegen, ergraute Seemänner, während Sie zu Lande Schlachten gewinnen mit Soldaten von zweimonatlicher Dienstzeit.“ Hierauf entgegnete N.: „Mein Herr Admiral! Hiervon verstehen Sie nichts. Es ist freilich in Frankreich allgemeiner Glaube, dass Jedermann zum Soldat geschaffen sei. Aber dies ist falsch; der Soldat wird nicht geboren, er wird es nur allmälig.“

— Von gröfster Wichtigkeit für die Sanitätspolizei ist die neuerlich in den Oesterreichischen Staaten geschehene Feststellung der Uebertragbarkeit der Rinderpest von Rindern auf Schaafe und Ziegen und von diesen wieder auf jene. Prof. Röll theilt darüber in der Wiener medicin. Wochenschr. mit, dass schon während älterer Rinderpest-Invasionen beobachtet sei, dass Schaafe und Ziegen, die mit pestkranken Rindern in Berührung gewesen, von einer ähnlichen Krankheit befallen worden; im Jahre 1861 sei gleichzeitig von Dr. Moresch in Prag und Prof. Ga-

lámbos in Pesth mit Sicherheit die Uebertragung des Rinderpest-Kontagii auf Schaafe und Ziegen konstatirt. Im Jahre 1863 erreichte die Rinderpest in Türkisch-Bosnien und in der Herzogowina eine enorme Verbreitung und auch Schaafe und Ziegen gingen dort massenhaft zu Grunde. Ebenso in Krain und im Küstenlande, wo sich die Uebertragung speciell nachweisen liefs. Der Krankheitsverlauf zeigte sich aufserordentlich akut, der Tod folgte gewöhnlich am 3ten bis 4ten Tage nach der Erkrankung; die Genesung trat jedoch weit häufiger ein, als bei der Rinderpest. Von 239 kranken Schaafen dreier Ortschaften genasen 133, also über 55 pCt. Die Inoculationsperiode wechselte zwischen 4 und 6 Tagen. Als auffallendste Krankheitserscheinungen ergaben sich: intensives Fieber, reichlicher, schleimig-eitriger Ausfluss aus den Nasenlöchern, beschleunigtes, beschwerliches, schnaufendes Athmen, zeitweises Hüsteln, vermehrte Sekretion der Maulschleimhaut, heftige Diarrhöe, rasche Abmagerung und Verfall. Der Tod erfolgte unter kurz dauernden Konvulsionen. Wo Genesung eintritt, erfolgt sie meist rasch unter Wiederkehr der Fresslust und des Wiederkäuens. Der Nasenausfluss dauert am längsten an. Nach 10 bis 14 Tagen sind die Thiere in der Regel wieder hergestellt.

Bei der Sektion fand sich die Schleimhaut des Maules hyperämisch, an den Lippen und dem Zahnfleische stellenweise exkoriirt, die Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre und der gröfsern Bronchien hyperämisch, bald mit eitrigem Sekrete, bald mit einer kroupösen, fetzigen Exsudatschicht bedeckt. In den Lungen jedesmal mehr oder weniger verbreitete pneumonische Heerde, über welchen bisweilen die Pleura getrübt und mit dichten Faserstoffgerinseln beschlagen war. In der Bauchhöhle gewöhnlich einige Unzen reichlichen, klaren Serums, im Pansen und in der Haube stark durchfeuchtetes Futter, im Löser breiiger Inhalt; das Epithel dieser 3 Magen leicht abstreifbar, die Schleimhaut des Laabes besonders an den Längsfalten hyperämisch, ödematös geschwellt, stellenweise exkoriirt, in der Höhle der dünnen Gedärme eine missfarbige, jauchige, an den Händen das Gefühl von Prickeln veranlassende Flüssigkeit enthaltend, die Schleimhaut bleich, sehr erweicht, bei dem leichtesten Ueberstreifen mit der Messerklinge oder dem Uebergiefsen mit Wasser in krümlichen Partikeln sich loslösend, an einzelnen Stellen fehlend und die Muskelhaut blosliegend, die Peyer'schen Plexus areolirt, stellenweise geschwellt, bei einem angebrachten Drucke eine eiterähnliche Flüssigkeit aus den Kapseln ergiefsend; in den dicken Därmen, namentlich aber im Blinddarm die Längenfalten sehr hyperämisch, geschwellt, manchesmal von Blutextravasaten durchdrungen und mit hanfkorngrofsen, theils fest, theils locker aufsitzenden Exsudatgerinnseln besetzt; die Schleimhaut des Mastdarms mit Ausnahme des, dem After zunächst gelegenen und nach aufsen hervorgedrängten hyperämischen Endstückes bleich und nicht geschwellt; den Inhalt der dicken Därme bildete eine missfarbige, theilweise mit Futterresten gemengte dünne Flüssigkeit. Die Leber lehmfarbig, matsch, die Gallengänge mit Galle überfüllt, die Gallenblase durch dünne, blasse Galle ausgedehnt, ihre Schleimhaut manchmal mit flachen linsengrofsen Exsudatplatten besetzt; die Milz unverändert, die Nieren schlaff, anämisch; die Harnblase wenig blassen Harn enthaltend, ihre Schleimhaut unverändert.

Diese Sektions-Resultate zusammengehalten mit den Krankheitserscheinungen stellen die Identität mit der Rinderpest zweifellos heraus. Auch bei Rindern, welche bei ihrer Erkrankung abgemagert sind, kommt es nicht zur Bildung derber, festsitzender Gerinnungen, sondern zur Ausscheidung von jauchigem Exsudat. Für besonders bemerkenswerth aber hält Prof. Plöll den Umstand, dass bei den Schaafen die pneumonischen Infiltrationen nie fehlen, während sie bei Rindern in der Regel nicht oder nur in geringem Grade angetroffen werden, und daher eine durch den Organismus des Schaafes bedingte Modifikation des Krankheitprocesses darzustellen schien.

(Wiener med. Wochenschr.)

Summarische Uebersicht der im Jahre 1861 bis 62 bei der Ober- und den delegirten pharmaceutischen Examinations-Kommissionen geprüften Apotheker.

Es sind	Bei den Examinations-Kommissionen zu				Summa
	Berlin	Königsberg	Breslau	Bonn	
aus den früheren Jahren wieder in die Prüfung eingetreten .	3	2	11	1	17
neu in die Prüfung getreten . .	54	9	60	25	148
zusammen	57	11	71	26	165
Davon haben die Prüfung bestanden:					
a. mit der Censur „vorzüglich gut“	8	—	7	3	18
b. mit der Censur „sehr gut“ .	21	3	19	8	51
c. mit der Censur „gut“ . . .	20	8	42	12	82
zusammen	49	11	68	23	121
nicht bestanden oder unbeendigt liefsen die Prüfung	8	—	3	3	14

Literatur.

Der Irrenfreund. Eine Volksschrift über Irre und Irren-Anstalten, sowie zur Pflege der geistigen Ge-

sundheit. Unter Mitwirkung von Irrenärzten und Irrenanstaltsgeistlichen herausgegeben von Dr. Friedrich Koster, Direktor etc. zu Marsberg und Dr. Brosius, Direktor etc. zu Bendorf. 1863. Neuwied bei J. H. Heuser.

Das Volk aufzuklären über Irre und Irren-Anstalten ist ein Streben, das den Herren Herausgebern gewiss die Anerkennung jedes Arztes sichert, denn trotz fortschreitender Aufklärung begegnet man oft genug noch den schädlichsten Vorurtheilen in Bezug auf Geisteskrankheiten und ihre Behandlung. Die Form der Zeitschrift, die die Herausgeber für ihren Zweck gewählt haben, bringt zwar den Vortheil, dass das Interesse an der Sache dauernd wach erhalten werden kann, aber sie hat andererseits wieder das Missliche, dass die Herausgeber leicht sich genöthigt sehen, Gegenstände aufzunehmen, die für die populäre Behandlung nicht gerade geeignet sind. Im Ganzen ist diese Klippe vermieden worden, doch nicht immer. So muss beispielsweise die Diskussion der Frage, ob es Gemüths- und Willens-Störungen ohne Störung der Intelligenz giebt, weit über die Gränzen des Populären hinausgehen.

Als besonders glücklich gewählt für den gebildeten Laien bezeichnen wir dagegen gern die geschichtlichen Arbeiten über Geistes-Epidemieen, die Besprechungen der Fragen, ob Kaltwasser-Anstalten für Geisteskranke sich eignen, über die Bedeutung der Idioten-Anstalten, über das Entlaufen Geisteskranker u. s. w. *Mr.*

Brunnenärztliche Mittheilungen über die Thermen von Ems. Vom Hofrath Dr. L. Spengler zu Bad Ems. Vierte Auflage. Neuwied bei J. H. Heuser. 1863.

Das Interesse, welches diese Mittheilungen im ärztlichen Publikum gefunden haben, giebt sich deutlich genug durch die Nothwendigkeit des Erscheinens einer 4ten Auflage kund. Auch diese enthält manches Neue, besonders bezüglich der Inhalationen der Emser Thermalgase. Der Herr Verf. empfiehlt sie vorzugsweise bei der von ihm als Pharyngo-Laryngitis granulosa bezeichneten Krankheitsform, welche er von der folliculosa oder glandulosa unterschieden wissen will. Beide sind hartnäckige Formen; die granulosa wird in Ems nur durch die Inhalation geheilt, wie die controllirende Versuche mit Inhalation ohne Trink- oder Badekur, und die Trink- und Badekur ohne Inhalation beweisen. Die Granulosa ist eine Krankheit sui generis, charakterisirt durch eine von einem Gefäfsnetze geröthete Schleimhaut, die gelockert und gewulstet erscheint und in welcher sich ein Exsudat an verschiedenen Stellen abgelagert hat; diese Stellen sind 1) die Papillen, die von dem Exsudat infiltrirt sind; 2) Erguss von eiweifs-faserstoffigem Blastem in Form rundlicher Körper theils unter das Epithelium, theils in das Parenchym der Schleimhaut und in das submucöse Gewebe; 3) sieht man sehr kleine, fast krystallhelle Bläschen; die Erhebungen des Epithels sind die Folge von serösem Erguss oder eiweifsstoffiger oder faserstoffiger Exsudation. Dagegen sind bei der follicularis oder glandulosa die Follikeln und Drüsen der Schleimhaut geschwollen; diese ist häufig ein Zeichen beginnender Tuberkulose, während die granulosa nicht mit Tuberkulose zusammenhängt. Beide Formen kommen allerdings auch zusammen vor. — Was die gegen die granulöse Form gerühmten Emser Inhalationen betrifft, so bemerkt der Verfasser, dass die Gase eigentlich nicht inhalirt, d. h. in die Lunge geathmet werden, sondern nur mit der kranken Partie des Halses und Kehlkopfs in Berührung kommen, die Schleimhaut und die submucöse Exsudation durchdringen, und dann ohne in die Lungen gelangt zu sein, wieder ausgestofsen werden, wodurch sie sich von andern Inhalations-Sälen, z. B. denen an stickstoffhaltigen Quellen und an Schwefelwässern, unterscheiden. *Mr.*

Anzeigen.

Im Verlage von **August Hirschwald** in **Berlin** ist so eben erschienen und kann durch alle Buchhandlungen bezogen werden:

Die

krankhaften Geschwülste.

Dreifsig Vorlesungen

gehalten

während des Winter-Semesters 1862—1863 an der Universität zu Berlin

von

Dr. Rudolf Virchow,

ord. öffentl. Prof., Director d. pathol. Instituts, dirig. Arzte an der Charité u. Mitgl. d. wissenschaftl. Deput. f. d. Medicinalwesen.

Erster Band.

Mit 107 Holzschnitten und einem Titelkupfer.

Auch unter dem Titel:

Vorlesungen

über

Pathologie

II. Band. Erste Hälfte.

gr. 8. geh. Preis 4 Thlr. 10 Sgr.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 45. 13. November.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachungen; Polizei-Verordnung. — Resultate der Revaccination in der Königl. Preufs. Armee im Jahre 1862. — Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. (Fortsetzung.) — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat September 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Privatdocenten bei der medicinischen Fakultät und Primär-Wundarzt des Allerheiligen Hospitals in Breslau, Dr. Paul die Erlaubniss zur Anlegung des von des Kaisers von Russland Majestät ihm verliehenen St. Stanislaus-Ordens II. Klasse zu ertheilen, sowie

dem Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Drecker in Recklinghausen den Charakter als Geh. Sanitätsrath, und

den Kreis-Physikern Dr. Bleisch in Strehlen, Dr. Carus in Frankfurt a. O. und Dr. Hurting zu Bergheim, ferner dem prakt. Arzt Dr. Richarz in Endenich den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der Sanitätsrath Dr. Unger in Trzemeszno ist zum Kreis-Physikus des Kreises Mogilno ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Mankiewicz, Dr. Scherwinsky und Dr. Vogeler haben sich in Berlin, Dr. O. Schulze in Wildberg, General-Arzt Dr. Protz in Stettin, der Zahnarzt Hagelberg und der Thierarzt G. Fünfhausen in Berlin niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. J. Klein ist von Cöln nach Hennef, Dr. W. Wolff von Bonn nach Altenkirchen, Dr. Long von Berlin nach Breslau, der Ober-Stabsarzt Dr. Behrens von Salzwedel nach Erfurt, Dr. H. Keller von Bonn nach Kerpen, die Wundärzte erster Klasse Diefer von Pölitz nach Berlin und Kerhuth von Pr. Stargardt nach Zolewo sowie der Kreis-Wundarzt a. D. Scheurich von Steinau nach Creba gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Sukkert ist zum Administrator der Reinmann'schen Apotheke in Benschen bestellt worden.

Todesfälle.

Der Medicinal-Rath und Prof. Dr. Hayn in Königsberg, Dr. W. Hattinger zu Kerpen, der Wundarzt zweiter Klasse Cohn in Grätz und der Apotheker Rebling in Langensalza sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Bergheim, Reg.-Bezirk Cöln, und

die Kreis-Wundarzt-Stellen der Kreise Steinau, Reg.-Bezirk Breslau, und Mogilno, Reg.-Bezirk Bromberg, sind erledigt.

Bekanntmachungen.

Das Kreis-Physikat Osterode, mit welchem ein Gehalt von 200 Thlrn. verbunden, ist erledigt. — Die promo-

virten Aerzte, welche die forensische Prüfung bestanden haben und bei der Wiederbesetzung des erledigten Kreis-Physikats berücksichtigt zu werden wünschen, fordern wir hiermit auf, sich unter Einreichung ihrer Approbation und der Zeugnisse über ihre moralische Führung und ihr politisches Verhalten innerhalb 6 Wochen bei uns zu melden.

Königsberg, den 14. Oktober 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Das Physikat des Samter'schen Kreises ist erledigt. Aerzte, welche zur Uebernahme einer Physikats-Stelle qualificirt sind, und sich um diese Stelle bewerben wollen, haben sich binnen 6 Wochen unter Einreichung ihrer sämmtlichen Qualifikations-Atteste und der Zeugnisse über ihr sittliches Verhalten bei uns zu melden.

Posen, den 17. Oktober 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Polizei-Verordnung.

Obgleich wir in unserer Bekanntmachung vom 5. März 1855 (Amtsblatt S. 92 No. 81.) auf die Gefahr aufmerksam gemacht haben, welche durch das vorzeitige Schliefsen der Ofenklappen für Leben und Gesundheit der Menschen herbeigeführt wird, so sind in unserm Departement doch wieder Fälle vorgekommen, wo Personen an Erstickung durch Kohlendämpfe in Wohnzimmern, deren Oefen mit Klappen versehen waren, verunglückt sind.

Indem wir hierdurch zur Belehrung und Warnung Folgendes bekannt machen, verordnen wir, dass diese Bekanntmachung von den Kreis- und Lokal-Polizei-Behörden alljährlich mindestens einmal im Monat October auf ortsübliche Weise republicirt wird.

Bei jeder Verbrennung von Holz und Steinkohlen (Koaks) erzeugt sich, selbst wenn Flamme und Rauch nicht mehr wahrgenommen werden, Stickluft (Kohlenoxyd-Gas), welche sich nicht einmal durch den Geruch verräth, aber betäubt, das Athmen bis zur Erstickung beschränkt, und so in doppelter Weise die Betreffenden unfähig macht, der drohenden Lebensgefahr durch schnelles Oeffnen von Fenstern, Thüren und Ofenklappen noch rechtzeitig zu entgehen, und daher sehr bald tödtlich werden kann.

Bei der Holzkohle ist die Bildung dieses tödtlichen Gases zum Theil an den blauen Flämmchen erkennbar, welche sich aus der glühenden Kohle entwickeln; so lange sich also diese blaue Flamme über im Ofen glühenden Kohlen noch zeigt, ist die Ofenklappe nicht zu schliefsen, weil das Gas, sobald ihm der Abzug durch das Rauchrohr verschlossen ist, durch die bei keinem Ofen vermeidlichen Ritzen und Sprünge und durch die gewöhnlich nur locker schliefsende Ofenthür zurücktritt und das Zimmer erfüllt.

Bei der verglühenden Steinkohle fehlt dieses schwache Erkennungszeichen, die blaue Flamme, dagegen glüht Steinkohle, selbst unter der Asche, noch lange Zeit fort, und setzt, so lange dies geschieht, Kohlenoxyd-Gas der Art ab, dass ein Schliefsen der Klappe gar nicht, oder nur dann zulässig ist, wenn, nachdem das helle Glühen der Kohlenreste aufgehört hat, diese aus dem Ofen vollständig entfernt oder durch reichliches Uebergiefsen mit Wasser abgelöscht worden.

Das sicherste Mittel gegen das Eindringen des Kohlenoxyd-Gases in die Zimmer bleibt jedoch die gänzliche Beseitigung der Ofenklappen, welche ohne Beeinträchtigung des Wärmvermögens des Ofens durch Anbringung einer luftdicht schliefsenden Ofenthür vollständig ersetzt wird. Wo diese Einrichtung der Kosten wegen nicht durchzuführen ist, wird zwar angerathen, nur reibeisenartig durchlöcherte Ofenklappen anzuwenden, um dem tödtlichen Gase durch diese Oeffnungen in der Klappe selbst, den Weg ins Freie offen zu halten. Jedenfalls aber ist es besser, bei Steinkohlenfeuerung von der Ofenklappe gar keinen Gebrauch zu machen, und wo sie noch bestehen, vor dem Schliefsen derselben, und weil sie oft von selbst zufallen, die Kohlenreste aus dem Ofen fortzuschaffen oder sie vollständig mit Wasser abzulöschen. Bei ältern Rauchklappen, welche sich leicht bewegen lassen und deshalb, wenn sie geöffnet werden, sich öfter von selbst schliefsen, ist Letzterem einigermafsen dadurch zu begegnen, dass der Stiel zwischen Rauchrohr und dem Knopf des Klappengriffs mit Drath so umwickelt wird, dass deren Oeffnen und Schliefsen nur mit Anwendung einer kräftigen Drehung bewirkt werden kann.

Die Polizei-Behörden haben den Vermiethern von Wohnungsräumen, unter Hinweis auf die in unserer Amtsblatt-Bekanntmachung vom 5. März 1855 angedrohten Strafen, aufzugeben, die Beseitigung etwaiger Mängel an den Schliefsungs-Apparaten der Stubenöfen rechtzeitig zu bewirken. Zu diesem Behufe haben sie sich alljährlich durch Revision der Heizeinrichtungen in den von ihnen vermietheten Wohnungen, von dem Zustande der Schliefsungs-Vorrichtungen an den Oefen zu überzeugen, und darauf hinzuwirken, dass neue Ofenklappen nur durchlöchert angefertigt, ältere, bereits bestehende aber mit dieser Einrichtung nachträglich noch versehen werden.

Das Zuwiderhandeln gegen diese Vorschriften ist, sobald es zur Kenntniss der Behörden gelangt, an dem Schuldigen (soweit dies überhaupt noch angeht) unnachsichtig nach Maafsgabe der Bestimmung in unserer Verordnung vom 5. März 1855 zu ahnden.

Oppeln, den 24. Oktober 1863.

Resultate der Revaccination in der Königl. Preufs. Armee im Jahre 1862.

Im Jahre 1862 sind in der Armee in Summa resp. vaccinirt und revaccinirt worden:

19,545 Individuen.

Davon hatten Narben der früher bei ihnen stattgehabten Vaccination:

deutliche	16,669
undeutliche . . .	1,852
gar keine . . .	1,024.

Die jetzige Impfung war, nach den angestellten Untersuchungen, in ihrem Verlaufe:

regelmäfsig bei .	12,272
unregelmäfsig bei .	2,738
und bei	4,534 blieb die Impfung ganz ohne Erfolg.

Die ohne Erfolg gebliebene Impfung wurde wiederholt:

mit Erfolg bei . .	1,324
ohne Erfolg bei .	3,223.

Durch die Impfung wurden ächte, regelmäfsig verlaufende Schutzpocken erzeugt, und zwar:

1— 5 Pusteln bei	7,116
6—10 - -	3,821
11—20 - -	2,363
21—30 - -	297.

Von den jetzt und früher mit Erfolg Revaccinirten wurden im Laufe des Jahres von den Menschenpocken befallen, und zwar:

von Varicellen . . .	4
von Varioloiden . .	10
von ächten Pocken .	1.

Laut vorstehender Uebersicht sind im Jahre 1862 in der Armee überhaupt 19,545 Individuen resp. vaccinirt und revaccinirt worden, und von diesen 12,273 — inclus. der nach erfolgloser Impfung wiederholt Geimpften aber 13,597 — mit solchem Erfolge, dass ächte Schutzpocken mit regelmäfsigem Verlaufe durch die Impfung erzeugt wurden. Es kommen mithin auf 100 Geimpfte 62 — inclusive der nach ohne Erfolg gebliebener Impfung wiederholt Geimpften aber 69 —, bei denen die Impfung ächte, regelmäfsig verlaufende Schutzpocken zur Folge hatte.

Gegen die frühern Jahre haben im Jahre 1862 verhältnissmäfsig nur wenige Impfungen in der Armee stattgefunden, was daher rührt, dass in dem genannten Jahre nur wenig Rekruten eingestellt worden sind, indem der gröfste Theil der Ersatzmannschaften pro 1862 erst im Frühjahr 1863 bei den Truppen eintreffen wird, und diesem Umstande muss es auch beigemessen werden, dass sich im Jahre 1862 die Mehrzahl der Erkrankungen an den Menschenpocken bei solchen Individuen ereignet hat, die mit Erfolg revaccinirt worden waren, da verhältnissmäfsig nur wenig Leute in der Armee vorhanden waren, welche der Revaccination noch nicht unterworfen worden. Uebrigens sind im Jahre 1862 nicht mehr Pockenfälle bei mit Erfolg Revaccinirten vorgekommen, als im Durchschnitt in den frühern Jahren.

Es sind nämlich im Laufe des Jahres 1862 überhaupt 25 Individuen in der Armee an den Menschenpocken erkrankt, und zwar 8 an Varicellen, 16 an Varioloiden und 1 an ächten Pocken, und von diesen 25 Pockenfällen ereigneten sich 5 — nämlich 2 Fälle von Varicellen und 3 Fälle von Varioloiden — bei Nichtrevaccinirten, 5 — nämlich 2 Fälle von Varicellen und 3 Fälle von Varioloiden — bei ohne Erfolg Revaccinirten und 15 — nämlich 4 Fälle von Varicellen, 10 Fälle von Varioloiden und 1 Fall von ächten Pocken — bei mit Erfolg Revaccinirten.

Von den vorstehend angeführten 25 Pockenfällen kamen 1 beim Garde-Corps, 8 beim I. Armee-Corps, 2 beim II. Armee-Corps, 3 beim III. Armee-Corps, 2 beim V. Armee-Corps, 8 beim VI. Armee-Corps und 1 beim VIII. Armee-Corps vor. Beim IV. und VII. Armee-Corps sind Erkrankungen an den Menschenpocken nicht eingetreten.

In den Monaten Januar und Februar haben Erkrankungen an den Menschenpocken in der Armee nicht stattgefunden; im März kamen deren 2, im April 1, im Mai 4, im Juni 3, im Juli 3, im August 2, im September 2, im October 1, im November 3 und im December 4 vor.

Die Krankheit verlief, mit Ausnahme eines Falles, gelind und gutartig. Dieser Ausnahmefall ereignete sich bei einem 57 Jahre alten Obermeister von der Handwerks-Compagnie der Schlesischen Artillerie-Brigade No. 6., welcher, seiner Versicherung zufolge, nicht nur als Kind vaccinirt, sondern auch nach seinem Eintritt in den Militairdienst mit Erfolg revaccinirt worden, wofür auch die auf beiden Armen vorhandenen Impfnarben sprachen. Derselbe erkrankte am 27. September an einem scheinbar gastrisch-rheumatischen Fieber, in dessen Verlaufe sich jedoch schon am 29. September im Gesicht und auf der Brust einzelne rothe Stigmata zeigten, die sich schnell vermehrten und zu ächten Menschenpocken ausbildeten. Der ganze Körper und selbst der behaarte Theil des Kopfes, besonders aber das Gesicht waren mit Pocken übersäet, welche später confluirten. Die einzelnen Pocken waren von Erbsengröfse und jede hatte einen Umbilicus. Das Gesicht schwoll zur Unförmlichkeit an, es stellten sich heftige Delirien ein, das Fieber wurde putrid, und am 7. October erlag der Kranke dem Zustande der Pyämie. Es ist dies bis jetzt der einzige Fall in der Armee, in welchem die Pockenkrankheit bei einem mit Erfolg Revaccinirten einen tödtlichen Ausgang genommen hat.

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

(Fortsetzung.)

Anatomisch-physiologische Section am 23. Sept. Prof. Aubert demonstrirt den Farbenkreisel nach der Construction von Maxwell und schliefst aus den Resultaten der Versuche über Farbenmischung auf die Nothwendigkeit, die Young'sche Theorie zur Erklärung derselben anzunehmen. Der Vortragende hält diese Theorie auch für die bei Farbenblinden gewonnenen Resultate aufrecht, indem er aufser einer vollständigen Paralyse der Youngschen Fasern die Annahme von Paresen verschiedenen Grades und einer Verschiebung der Erregbarkeits-Curven macht.

Dr. Naumann zeigt einen nach neuem Princip (durch Flüssigkeits-Verdrängung) construirten Sphygmographen, und fügt Mittheilungen über die Natur des doppelschlägigen Pulses bei.

Dr. Landois lieferte unter Vorzeigung bezüglicher Curven den Beweis, dass die Pulscurven im Grunde genommen als polycrot bezeichnet werden müssen, was dadurch entsteht, dass nach der primären Pulswelle wiederholt eine positive Welle von der Semilunarklappe der Aorta reflectirt wird. Die Polycrotie ist nicht der Ausdruck der Nachschwingung des Schreibhebels. Aufserdem lenkte er die Aufmerksamkeit auf die Erhebungen im aufsteigenden Curvenschenkel, die man bei Versuchen an elastischen Schläuchen erhält, wenn die Welle eine nicht zu geringe Kürze hat. An den Curven, die von Menschen entnommen werden, fehlen sie, doch bemerkt man sie bei Dilatation und Hypertrophie des linken Ventrikels, z. B. bei Morbus Brightii.

Dr. Goltz (Königsberg) stellte an Fröschen eine Anzahl von Versuchen an, durch welche folgende Sätze bewiesen werden sollen:

1) Der Tonus der Venen steht ebenso wie der der Arterien unter dem Einfluss des centralen Nervensystems.
2) Die für das Fortbestehen des Kreislaufs nothwendige Spannung, auch des ruhenden Bluts in den Gefäfsen, wird durch den Tonus der Gefäfsmuskeln und nicht durch die blofse Elasticität der Gefäfswandungen erzeugt. Wird der Tonus in einem gröfsern Gefäfsgebiet aufgehoben, so wird die Leistungsfähigkeit des Herzens in Folge der Vergröfserung des gesammten Gefässraums aus rein mechanischen Gründen herabgesetzt.
3) Die Erlahmung der Herzthätigkeit nach Zerstörung des centralen Nervensystems wird hinreichend erklärt durch das Erlöschen des Tonus der Gefäfse.

Section für innere Medicin am 23. Sept. Vorsitzender Reg.-Medic.-Rath Kessler aus Cöslin. Vortrag des Staatsrath Weifse aus St. Petersburg über Alalie.

Darauf sprach Herr Eiselt über Latenz der Syphilis. Er habe dieselbe früher bezweifelt. Pathologisch erkläre sich dieselbe indessen genügend aus der Einkapselung des syphilitischen Gifts, besonders in den Lymphdrüsen, und zeitweiser Elimination desselben. Aber auch empirisch sei der Vortragende in neuerer Zeit durch unzweifelhafte Erfahrungen aus seiner Praxis von dem Vorkommen latenter Syphilis vollkommen überzeugt worden. Derselbe trägt die bezüglichen Krankengeschichten vor, und kommt zu dem Schlusse, dass die Latenz eben nichts anderes sei, als dass man die Syphilis oft nicht entdecken könne, weil sie nicht in den oberflächlichen, der Untersuchung und Beobachtung leicht zugänglichen Organen sitze, sondern in tiefer liegenden, z. B. der Leber. Vorhanden sei die Syphilis trotz der sogenannten Latenz.

Herr Behrend aus Berlin äufsert sich Herrn Eiselt gegenüber dahin, dass die Syphilis congenita in der letzten Zeit — in Preufsen besonders mit Schliefsung der Bordelle — sehr zugenommen habe. Die sogenannte latente Syphilis sei ein sehr einfacher Vorgang. Das Gift sitze im Blute, und werde von Zeit zu Zeit eliminirt, und zwar meist nach dem Gesetze: ubi irritatio ibi affluxus. Die Unterscheidung zwischen primärer, secundärer und tertiärer Syphilis müsse ganz aufhören. Es komme nur auf den Ablagerungsort an bei der Unterscheidung der verschiedenen Formen des Uebels. Ob bei schwangeren Frauen das Gift vom Ei auf die Mutter oder umgekehrt übertragen werde, sei noch zweifelhaft. Im nicht schwangeren Zustande trete übrigens die sogenannte latente Syphilis bei Frauen gewöhnlich zu Tage, wenn auch nur unter den Erscheinungen eines hartnäckigen Fluor albus und einer Hypertrophie des Collum uteri. — Im Allgemeinen habe die Latenz der Syphilis nichts Räthselhafteres, als jede Dyscrasie.

Hierauf sprach Herr Gerhardt über Hirnarterienembolieen. Die Beobachtungen über Thrombosen und Embolieen hätten ein helles Licht in die dunkelsten Stellen der Pathologie geworfen. Zu letzteren gehörten die Gehirnerkrankungen. Eine Menge verwickelter Erscheinungen träte bei letzteren auf. Bei den Embolieen des Gehirns läge insbesondere eine grofse Aehnlichkeit mit Haemorrhagia cerebri in Bezug auf die Symptome vor. Die befallene Arterie sei gewöhnlich die Art. fossae Sylvii, die consecutiv erkrankten Theile das Corpus striatum und der Thalamus opticus. Diese Embolie komme verhältnissmäfsig häufig vor, in jedem Alter, besonders aber bei jugendlichen Frauen, welche auch zu Endocarditis am meisten geneigt seien. Ihm seien aus der Literatur mindestens 70 Fälle bekannt. Die Prodrome seien meist denen der Hämorrhagia cerebri ähnlich, zuweilen aber beständen sie in epileptischen Anfällen.

Meist erfolge die Embolie in die linke Arteria fossae Sylvii, so dass dann die rechte Körperhälfte gelähmt sei; die rechte Arterie sei nur in einem Zwölftel der beobachteten Fälle ergriffen gewesen. Auch doppelseitige Embolieen kommen vor, aber selten. Ihm seien 5 Fälle aus der Literatur bekannt, einen habe er selbst beobachtet. Hierbei seien alle 4 Extremitäten gelähmt, im Anfange auch die Sprache, aber nicht das Sehvermögen; das Gesicht sei blass. Die Embolie erfolge in solchen Fällen entweder gleichzeitig oder successive. Der von Herrn Gerhardt beobachtete Fall betraf einen 23jährigen Mann mit einem complicirten Herzfehler. Der Kranke kam mit Lähmungserscheinungen in den Extremitäten ins Spital, welche sich nach einer tonisirenden Behandlung — der Kranke war ein schlecht genährter, heruntergekommener Weber — bald sehr bedeutend besserten. Da trat eines Tages ein epileptischer Anfall mit auffallendem Muskelzittern auf, welcher bald vorüberging, dem aber Nachmittags ein zweiter stärkerer folgte, welcher in Coma überging, und in dem der Kranke starb. Die Obduction ergab die Hirnarterien an der Basis nicht stark gefüllt, aber in der linken Art. fossae Sylvii frische Exsudate und in beiden Corpora striata Erweichungsheerde. Man müsse hiernach annehmen, dass die früher verstopft gewesene rechte Art. fossae S. später wieder wegsam geworden ist. Aehnliches ist auch von Andern beobachtet worden. Herr Gerhardt sieht hiernach die beiden epileptischen Anfälle als durch 2 successiv erfolgte Embolieen hervorgerufen an. Es kommen daher allerdings Hirnreizungen in Folge von Embolie vor. Was den unmittelbaren Ursprung dieser Hirnreizungen betreffe, so wisse man freilich, dass Epilepsie im Allgemeinen häufig durch partielle Gehirnanämie bedingt sei. In solchen von Kussmaul u. A. beobachteten Fällen seien indessen die hintern Gehirnpartien anämisch gewesen, in der erwähnten, durch Embolie bedingten Epilepsie hingegen die vordern. Aus der Anämie sei später die rothe Erweichung hervorgegangen, und Ursache der Reizungserscheinungen und der symptomatischen Epilepsie sei somit nicht vermehrte Blutzufuhr, sondern Blutmangel gewesen.

Was die Prognose betreffe, so sei sie für die nächste Zeit günstig; die Lähmungserscheinungen schwänden schon in wenigen Tagen. Aber es bleibe ein Gehirndefekt zurück, der zu Atrophie der unterbrochenen Hirnfasern führe, und deshalb sei für die spätere Zeit die Prognose ungünstig.

In therapeutischer Hinsicht habe ein entziehendes Verfahren die allerschlimmsten Folgen; ein roborirendes sei geboten. Faradisationen der gelähmten Glieder begünstige die Besserung, und habe hier gar keine Contraindication, wie bei hämorrhagischen Ergüssen.

Hierauf las Herr Maafsmann aus St. Petersburg den von Herrn Brenner, welcher bereits abgereist ist, angekündigten Vortrag über Electrophysiologie und Electrotherapie mit Genehmigung der Versammlung theilweise vor. Das Manuscript wird später gedruckt werden.

Herr Behrend aus Berlin ersucht die Anwesenden, ihm Mittheilungen über etwaige ihnen vorkommende Fälle von Hydrocele des Halses bei Neugeborenen zukommen zu lassen. Die Cyste sei keine gewöhnliche Balggeschwulst, er habe vielmehr Grund zu der Annahme, es handle sich hier um die letzten Reste eines Foetus intra foetum.

(Fortsetzung folgt.)

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für September 1863.

Im Monat September d. J. sind in Berlin
geboren: 988 Knaben u. 873 Mädchen, zus. 1861 Kinder,
gestorben: 726 männl., 620 weibl. Geschl., zus. 1346 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 515

Getraut wurden 432 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 32mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 302 (169 Knaben und 133 Mädchen), es starben 196 (101 Knaben u. 95 Mädchen), worunter 171 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden		Es starben im Alter											
												zusammen	
Kn.	Md.	bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	unter 15 Jahr	über 15 Jahr
47	39	523	185	38	13	29	167	157	122	22	4	759	501

Eines gewaltsamen Todes starben 29 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 17, nämlich: 2 Männer und 1 Frau durch Ertrinken, 1 Mann in Folge von Kopfverletzungen, 1 Mädchen an Verbrennung, 1 Mann in Folge einer Fufsverletzung, 1 Mann an Quetschung des Unterleibs, 1 Mann an Stichwunden, 1 Mann nach übermäfsigem Genuss von Branntwein, 1 Frau durch Erstickung und 6 Männer und 1 Knabe in Folge eines Sturzes oder Falles; durch Selbstmord 11, nämlich: 6 Männer und 1 Frau, welche sich erhängten, 2 Männer, welche sich erschossen und 1 Mann und 1 Frau, die sich vergifteten; 1 Mann wurde hingerichtet.

Die 1346 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	47	39	86
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	42	43	85
- Tod in Folge angeb. Bildungsfehler	1	2	3
- Alterschwäche	10	25	35
- Selbstmord	9	2	11
- durch Hinrichtung	1	—	1
- Unglücksfälle	14	3	17
An Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	5	5
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	3	2	5
Pocken	7	10	17
Scharlach	4	3	7
Masern	6	2	8
Blasenausschlag	1	—	1
Schwämmchen	1	1	2
Keuchhusten	3	4	7
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	37	40	77
Katarrhalisches Fieber und Grippe	2	3	5
Rheumatismus	—	3	3
Rothlauf	1	1	2
Zellgewebeverhärtung der Kinder	1	—	1
Brechdurchfall	2	—	2
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	78	82	160
Entzündung des Gehirns	22	19	41
Brandige Bräune (Diphtheritis)	14	11	25
Häutige Bräune	6	3	9
Mandelbräune	5	2	7
Bräune ohne nähere Bezeichnung	8	4	12
Entzündung der Luftröhre	12	7	19
- des Brustfells u. d. Lungen	17	13	30
- des Herzens	—	1	1
- des Rückenmarks	—	1	1
- des Magens und des Darmkanals	2	—	2
- des Bauchfells	2	1	3
- der Leber	2	—	2
- der Harnwerkzeuge	—	1	1
- der Blutgefäfse	1	—	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	1	3	4
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	8	3	11
- - des Rückenmarks	2	1	3
- - des Herzens	14	4	18
- - der Lungen	6	7	13
- - der Leber	4	1	5
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	6	4	10
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	9	11	20
Blutfleckenkrankheit	—	1	1
Brustwassersucht	6	1	7
Bauchwassersucht	—	2	2

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Eierstockwassersucht	—	1	1
Allgemeine Wassersucht	13	14	27
Brightsche Nierenkrankheit	5	1	6
Syphilis	—	1	1
Skrofeln und englische Krankheit	3	4	7
Tuberkulose des Gehirns	1	1	2
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	88	55	143
Darmschwindsucht	1	3	4
Tuberkulose ohne nähere Benennung	—	1	1
Krebs des Gehirns	1	—	1
- der Brust	—	1	1
- der Speiseröhre	1	—	1
- des Magens	4	2	6
- der Leber	1	—	1
- der Gebärmutter	—	2	2
Krebs ohne nähere Benennung	—	2	2
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	17	10	27
Epilepsie	1	3	4
Eklampsie der Kinder	33	36	69
Säuferwahnsinn	2	—	2
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	24	20	44
Lungen- und Herzschlag	5	8	13
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	1	—	1
Ruptur eines innern Organs	—	4	4
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	2	1	3
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	2	1	3
Nabelentzündung	1	—	1
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	2	1	3
Andere chirurgische Krankheiten	—	1	1
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	80	55	135
Lungenlähmung	18	19	37
Zahnen	2	1	3
Nicht benannte Krankheiten	1	—	1
	726	620	1346

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wie bisher wird Sanitätsrath Dr. H. W. Berend im Auguststrafsen-Krankenhause auch während des Winter-Semesters die chirurgischen Operationen, verbunden mit klinischen Demonstrationen, jeden Dienstag von präcise 11 Uhr ab, öffentlich ausführen, und damit am Dienstag den 3. November beginnen. Die Einrichtungen seines gymna-

stisch-orthopädischen Instituts und der damit verbundenen Privatanstalt für äufsere Kranke Oranienburgerstr. 64 können jeden Donnerstag um halb 6 Uhr in Augenschein genommen werden.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 27. Oct.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 31. Oct.
Bethanien	270	48	52	5	266
Hedwigs-Krankenh.	201	42	50	7	193
Elisabeth-Krankenh.	81	2	10	2	73
Jüdisches Krankenh.	51	8	7	1	52
	603	100	119	15	584
dazu Charité . . .	1092				1104
	1695				1688

In Bethanien war Rheumatismus vorherrschend.

— Vom 26. Oct. bis 1. Nov. starben in Berlin 14 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Dr. Eduard Levinstein's Maison de santé zu Neu-Schöneberg bei Berlin bot bisher schon Gelegenheit zur Benutzung der gebräuchlichsten Mineralbrunnen und Bäder, Moorbäder, Gasbäder, Arznei-Inhalationen, eines pneumatischen Kabinets, Molkenkuren, Kuhstallzimmer u. s. w. Gegenwärtig ist die Anstalt durch den Anbau grofser erwärmter Glashäuser, welche das Wohnhaus mit sämmtlichen übrigen, die verschiedenen Kurmittel enthaltenen Räumen verbinden, zu einem Winter-Aufenthaltsorte für Kranke umgeschaffen worden. Empfahl sich daher die Anstalt während der Sommersaison für alle solche Fälle, wo der Kranke entweder die weitere Badereise scheut, oder die Kurmittel verschiedener Orte vereint gebrauchen soll oder wo er hiesige Aerzte während seiner Kur zu consultiren wünscht, und erwarb sie sich, wie ihre Frequenz zeigte, den Beifall der Aerzte und des Publikums in gleichem Maafse, so hat Dr. Levinstein durch die neue Einrichtung sich das Verdienst erworben, auch eine Anstalt geschaffen zu haben, welche dem Kranken den Aufenthalt in einem klimatischen Kurorte ersetzt und Winterkuren der verschiedensten Art möglich macht.

Das Ganze zeichnet sich dabei nicht nur durch Zweckmäfsigkeit der Einrichtungen, sondern auch ungeachtet sehr billiger Preise für Wohnung, Beköstigung, Bäder u. s. w., durch einen Comfort aus, der auch dem verwöhntesten Kranken Genüge leistet.

Zu der am 28. v. M. stattfindenden Eröffnung hatte sich eine grofse Zahl hiesiger Aerzte eingefunden, von denen wohl Jeder die Zweckmäfsigkeit und Schönheit der Anstalt anerkennt und ihrem Begründer in dem Gedeihen derselben einen Ersatz wünscht für die unendliche Mühe und die grofsen Kosten, welche er seinem Unternehmen zugewendet hat.

— Auf Anregung der Schrift von Dunant „Erinnerung an Solferino“ findet gegenwärtig in Genf ein Kongress statt, um über eine bessere Organisation des Heilwesens auf den Schlachtfeldern zu berathen. Seitens der Preufsischen Regierung soll der Geh. Ober-Medicinalrath Dr. Housselle dorthin geschickt sein.

— Der Magistrat der Stadt Zahna (mit 2400 Einwohner) fordert durch die Zeitungen einen Arzt, der zugleich Wundarzt und Geburtshelfer ist, auf, sich schleunigst daselbst niederzulassen und bemerkt, dass der verstorbene Arzt ein Einkommen von 700 bis 1200 Thalern hatte.

— In Falkenburg wird laut Zeitungs-Anzeige ein zweiter Arzt gewünscht und erbietet sich der dortige Bürgermeister Kleist auf portofreie Anfragen zu näherer Auskunft.

— Der Schweizer Handels-Courier theilt mit: Das Pariser Pays hat kürzlich einen Bericht über das Werk eines in Paris ansässigen deutschen Arztes Dr. W. Zimmermann aus Darmstadt enthalten: „L'angine couenneuse et le croup (die Halsbräune).“ Dr. Zimmermann hat gegen diese weitverbreitete Krankheit, die alljährlich so vielen Kindern und auch erwachsenen Menschen das Leben kostet und bisher nur zu sehr der Heilkunde sich überlegen zeigt, ein neues, von kompetenter Kommission geprüftes und günstig beurtheiltes Heilverfahren aufgestellt, dessen überraschende Erfolge hoffen lassen, dass der Krankheit fortan ein Damm gebaut sei.

— Bei der letzten Volkszählung in Irland sollen sich dort 765 Personen im Alter über 100 Jahre befunden haben.

— Die Zahl der Blinden in Grofsbrittanien und Irland beläuft sich etwa auf 30,000; in London allein auf 2600.

— Die Pariser Academie de Médecine hat in jüngster Zeit über die Beschwerden debattirt, welche der Londoner Verein zum Schutz gegen Thierquälerei hinsichts der Vivisektionen, welche in Thierarzneischulen und Behufs physiologischer Studien an Thieren gemacht werden, dem Kaiser der Franzosen eingereicht hatte. Das Endurtheil der Akademie lautet, die Beschwerden seien unbegründet

und müsse man wie bisher die Vivisektionen sowie die in den Veterinärschulen gebräuchlichen chirurgischen Operationen der Einsicht (sagesse) der Männer der Wissenschaft überlassen.

— Das Adjunkten-Collegium der Kaiserl. Leopoldino-Carolinischen deutschen Akademie der Naturforscher, deren Präsident gegenwärtig der Geheimerath Dr. Carus zu Dresden ist, besteht zur Zeit aus dem Geheimerath Dr. v. Martius in München, Geheimerath Dr. Bischof und Geheimerath Dr. Nöggerath in Bonn, Ober-Medicinalrath Dr. v. Jäger in Stuttgart, Prof. Dr. Fenzl, Hofrath Dr. Haidinger und Professor Dr. Schröter in Wien, Staatsrath Dr. Heyfelder in Petersburg, Professor Dr. Will in Erlangen, Prof. Dr. Braun in Berlin, Dr. Schulz-Bipontinus in Deidesheim, Prof. Dr. Behn in Kiel, Hofrath Dr. Bunsen in Heidelberg, Hofrath Dr. Reichenbach in Dresden und Dr. v. Meyer in Frankfurt a. M. An Mitgliedern zählt die Akademie etwa 570, die in allen Welttheilen wohnen, und zwar 333 in Deutschland, 46 in Frankreich, 34 in England, 27 in Italien, 5 in Spanien, 2 in Portugal, 4 in Ungarn, 5 in Dänemark, 7 in Schweden, 30 in Russland, 2 in Polen, 24 in Holland und Belgien, 16 in der Schweiz, 4 in Afrika, 13 in Asien, 20 in Amerika und 2 in Australien.

(Aerztl. Intell.-Blatt.)

— Mit welcher Strenge in England gegen sanitätspolizeiliche Kontraventionen verfahren wird, ergiebt sich aus der kürzlich vorgekommenen Bestrafung eines Arbeitsmannes, der in London verdorbenes, ekelhaft schmeckendes Fleisch von einer krebskranken Kuh auf dem Markte feilgeboten hatte. Der Richter sprach die Ansicht aus, dass das Feilbieten von krankem Fleisch nicht streng genug bestraft werden könne, und verurtheilte den bis dahin unbescholtenen Verkäufer, dem ohne Zweifel die krankhafte Beschaffenheit des Fleisches nicht unbekannt gewesen, nicht zu einer Geldstrafe, sondern zu Gefängnisstrafe von einem Monate mit schwerer Arbeit.

— Die Cholera, deren Verbreitung in Lucknow, Allahabad und anderen Orten im nordwestlichen Indien wir kürzlich berichteten, wüthet gegenwärtig auch in Shanghae.

— Morel-Lavallée hat kürzlich in der Pariser chirurgischen Gesellschaft einen äußerst günstigen Bericht über die von Robert und Collin angefertigten chirurgischen Instrumente aus Aluminium-Bronce (aus 95 Theilen Kupfer und 5 Theilen Aluminium bestehend) erstattet. Die Komposition ist nicht oxydirbar, und behält ihren Glanz trotzdem sie bei täglichem Gebrauch mit den verschiedensten Agentien in Berührung kommt.

— Zur Anwendung der Calabar-Bohne benutzt man in England kleine, seidene Blättchen, etwa 1 Quadratzoll grofs, die mit dem Bohnenstoff imprägnirt und zu 6—12 Stück in einem Büchelchen vereint sind (nach Art der in England gebräuchlichen Heftpflaster-Cahiers). Ein zwei Quadratlinien grofses Stückchen eines solchen Blattes zwischen Conjunctiva und Lid an erstern applicirt, bewirkt sicher und bald die entschiedenste Pupillen-Verengerung.

(Wiener med. Wochenschr.)

Anzeigen.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn** in **Braunschweig.**
(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Lehrbuch der Chemie

für den Unterricht auf Universitäten, technischen Lehranstalten und für das Selbststudium.

Von

Dr. E. F. v. Gorup-Besanez,

ordentlicher Professor der Chemie und Director des chemischen Laboratoriums an der Universität zu Erlangen.

In drei Bänden. gr. 8. Fein Velinpap. geh.

Erster Band: Anorganische Chemie. Mit 161 in den Text eingedruckten Holzstichen. Zweite vielfach verbesserte und vermehrte Auflage. Preis 2 Thlr. 10 Sgr.

Zweiter Band: Organische Chemie. Mit in den Text eingedruckten Holzstichen. Preis 2 Thlr. 20 Sgr.

Dritter Band: Physiologische Chemie (für Physiologen, Aerzte und Studirende der Medicin). Preis 3 Thlr. 15 Sgr.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Böhmer, Dr. med. H., die Sinneswahrnehmung in ihren physiologischen und psychologischen Gesetzen. Eine physiologische Grundlage der Anthropologie. Erste Lief. gr. 8. geh. 20 Sgr. oder 1 Fl. 6 Kr.

Renz, Dr. W. Th., Principien und Preisverhältnisse der Medicinaltaxen Würtembergs für Verrichtungen in der Privatpraxis. Ein historisch-kritischer Beitrag zur rationellen Taxenbildung und Taxenrevision gr. 8. geh. 24 Sgr. oder 1 Fl. 20 Kr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 46. 18. November.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Die Bevölkerung Preufsens. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin für Monat November 1863. — Korrespondenz. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeige.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung.

Der Wundarzt erster Klasse Caro ist zum Kreis-Wundarzt des Kreises Allenstein ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Stanowski hat sich in Gnesen und Dr. W. Wolff in Altenkirchen, Kreis Bonn, niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Grünfeld ist von Berent nach Thorn, Dr. Bernstein von Löwenberg nach Bunzlau, Dr. Stich von Fürstenberg nach Brilon, Dr. Ferrari von Lichtennau nach Fürstenberg, Dr. Hermanns von Ehrenfeld nach Düsseldorf und Dr. Closset von Bonn nach Kettwig gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Bahn hat die Thielenberg'sche Apotheke in Fürstenberg und der Apotheker R. Aschoff die Kühl'sche Apotheke in Creuznach gekauft.

Dem Apotheker Grosser ist die Administration der Rebling'schen Apotheke in Langensalza und dem Apotheker Neumann die Administration der Filial-Apotheke in Simmerath übertragen worden.

Todesfall.

Dr. Gerber in Delitzsch ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Vakanz der Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Daun wird hiermit nochmals zur öffentlichen Kenntniss gebracht und zur Bewerbung um dieselbe abermals eine Frist von 2 Monaten bestimmt.

Trier, den 5. November 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Die Kreis-Thierarzt-Stelle des Kreises Zell, mit welcher ein jährliches Gehalt von 100 Thlrn. verbunden ist, soll nunmehr sofort wieder besetzt werden. Qualificirte Bewerber wollen sich, unter Beifügnng ihrer Zeugnisse, bis zum 1. December d. J. bei uns melden.

Coblenz, den 28. Oktober 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Bekanntmachung.

In einigen Gegenden Deutschlands hat die Trichinen-Krankheit der Schweine die öffentliche Aufmerksamkeit in hohem Grade in Anspruch genommen, da der Genuss des Fleisches von solchen kranken Schweinen beim Menschen nicht blos eine höchst schmerzhafte Krankheit, sondern selbst den Tod zur Folge haben kann. Wir sehen uns deshalb veranlasst, auch das hiesige Publikum auf die Erscheinungen aufmerksam zu machen, wodurch sich das

kranke Schweinefleisch charakterisirt. Es giebt zwei Arten von Schmarotzerthieren, Finnen und Trichinen, welche fast ausschliefslich beim Schweine, und zwar im Muskelfleisch derselben vorkommen. Die Finnen sind schon längst bekannt und zeigen sich als Blasenwürmer, welche durchsichtige, mit wässeriger Flüssigkeit gefüllte, 3—8 Linien lange, eiförmige Blasen darstellen, welche an einem dehnbaren Halse einen Kopf tragen, welcher nebst dem Halse ein- und ausgestülpt werden kann. Wegen ihrer Gröfse und ihres zahlreichen Vorkommens sind sie im Schlachtfleische leicht erkenntlich. Neuere Untersuchungen haben mit Bestimmtheit ergeben, dass die Finne eine Generationsform des Bandwurms ist und mit dem rohen Fleische genossen im Darmkanale des Menschen sich zum Bandwurme ausbildet. Es ist auch eine bekannte Thatsache, dass Metzger und Köche, welche am häufigsten Gelegenheit haben, rohes Fleisch zu kosten, vorzugsweise am Bandwurm leiden. Selbst Pöckeln und Räuchern eines solchen Schweinefleisches tödtet nicht mit Sicherheit die Finnen, was nur durch Siedhitze, also durch starkes Kochen des Fleisches geschieht. Die Trichinen sind kleine, faden- und spindelförmige, nur mit einem guten Vergröfserungsglase erkennbare Würmchen, welche in sehr kleinen, $\frac{1}{50}$ Lin. langen und $\frac{1}{100}$ Lin. breiten, kalkartigen Kapselchen wohnen. Letztere sind bisweilen so durchsichtig, dass man, ohne sie zu öffnen, unter einem Vergröfserungsglase ein gewundenes Würmchen darin wahrnehmen kann. Sie halten sich nur im Muskelfleisch auf, welches bei grofser Anzahl derselben auf den Schnittflächen wie mit kleinen weifsen Fleckchen oder Pünktchen besäet erscheint. Erst im Jahre 1832 entdeckten englische Aerzte die Trichinen zufällig; aber ihre eigentliche Bedeutung wurde erst vor einigen Jahren bekannt, seitdem man beim Menschen die Trichinenkrankheit kennen gelernt hat. Dieselbe entsteht durch den Genuss des trichinenhaltigen Schweinefleisches, und wurde in fünf Sommern zu Magdeburg vom Jahre 1858 bis 1862 bei 300 Personen, im Frühjahre 1862 zu Plauen bei 25—30 und in demselben Jahre zu Calbe a. d. S. bei 38 Personen beobachtet. Wird trichinenhaltiges Schweinefleisch genossen, so lösen sich die Kapseln, worin die Trichinen leben, im Magen auf. Die Würmchen gelangen in den Darmkanal und von hier aus in alle Muskeln des Körpers, in welchem sie sich wieder einkapseln. Die hierdurch entstehende Krankheit äufsert sich zunächst durch Zerschlagenheit, Schmerzhaftigkeit aller Glieder, Uebelkeit, Appetitlosigkeit bei belegter Zunge, so dass ein gastrisch-rheumatisches Fieber vorhanden zu sein scheint. Bald aber schwillt das Gesicht ganz oder theilweise auffallend an, jedoch ohne Röthung oder Hitzung der Gesichtshaut. Bei mehr oder weniger heftigem Fieber entsteht Durst, nächtliche Unruhe und grofse Beklemmung der Brust mit Angstgefühl. Bei heftigerer Erkrankung müssen die Kranken wegen Schmerzhaftigkeit der Haut sowie wegen Steifigkeit des Rückens und aller Glieder ganz unbeweglich liegen bleiben. Die Muskeln ziehen sich zusammen, schwellen an und fühlen sich kautschukartig an. Nicht selten bedeckt ein starker Schweifs die Haut. Bei leichter Erkrankten tritt die Genesung ganz allmälig in der 2ten oder 3ten Woche ein, während in den heftigern Krankheitsfällen sich eine allgemeine, höchst schmerzhafte Geschwulst entwickelt. Auch kann man bisweilen die Trichinen bei grofser Verbreitung derselben unter der Zunge durchschimmern sehen. Heiserkeit und Klanglosigkeit der Stimme zeigt sich in einigen Fällen schon frühzeitig. Die Schweifse können noch lange fortdauern, während auf der Haut oft viele Pusteln und Geschwüre, unter der Haut Eitergeschwülste entstehen und die Drüsen entzündlich anschwellen. In Folge erschöpfender Durchfälle und der auf das Aeufserste gesteigerten Hautwassersucht kann aber auch der Tod eintreten. — Ob die Trichinen auch im Muskelfleisch der Ochsen und Schafe vorkommen, ist noch nicht mit Gewissheit ermittelt worgen. Bei Schweinen scheint die blofse Stallfütterung, namentlich aber die Fütterung mit den Abfällen der Branntweinbrennereien, mit dem sogenannten Branntweinspülicht, die Entstehung der Trichinen zu begünstigen. Ein solches Fleisch hat stets eine weiche und matschige Beschaffenheit, so dass die erfahrenen Schweinemetzger schon hieran die Art der Fütterung erkennen. 2 Loth eines trichinenhaltigen Schweinefleisches können 250,000 weibliche Trichinen enthalten, und jede derselben kann nach 12 Tagen wieder 60 Jungen gebären. Bei ihrer grofsen Lebenszähigkeit kann man sie im schwach gesalzenen oder geräucherten und selbst im faulenden Schweinefleisch noch lebend antreffen. Leicht geräucherte Schinken, leicht gebratene Bratwürste, nicht gar gekochte Fleischklöschen (Klops), Knak- und Cervelatwürste können durch den Gehalt an trichinenhaltigem Schweinefleische eine Ansteckung veranlassen. Nur wochenlanges Pökeln und starkes Räuchern tödtet die Trichinen. Am sichersten geschieht dies aber durch die anhaltende Siedhitze, weshalb der Genuss von gar gekochtem Schweinefleisch oder völlig garem Braten mit keiner Gefahr verbunden ist.

In strafrechtlicher Beziehung machen wir noch darauf aufmerksam, dass finniges und trichinenhaltiges Fleisch zu den verdorbenen Esswaaren gehört, weshalb der Verkauf und das Feilhalten derselben mit Rücksicht auf den §. 349. No. 5. des Strafgesetzbuches straffällig ist.

Cöln, den 17. Oktober 1863.

Königl. Regierung.

Die Bevölkerung Preufsens.

Nach dem von dem Königl. statistischen Bureau herausgegebenen Jahrbuche der amtlichen Statistik des Preufsischen Staates I. Jahrgang 1862, betrug im Jahre 1858 die Zahl der

männl. Einwohner des Preufs. Staats	8,837,012
weibl. - - - - -	8,902,901
zusammen	17,739,913.

Unter der männlichen Bevölkerung waren

im Alter bis mit 14 Jahren . .	3,095,467
über 14 bis mit 20 Jahren	905,655
- 20 - - 25 -	778,454
- 25 - - 32 -	1,077,958
- 32 - - 39 -	872,174
- 39 - - 60 -	1,621,683
- 60 Jahren	485,611

Unter der weiblichen Bevölkerung waren

im Alter unter 14 Jahren . . .	3,041,810
über 14 bis mit 60 Jahren	5,318,230
über 60 Jahren . . .	542,861

Nach den verschiedenen Konfessionen waren 10,848,510 Evangelische, 6,618,979 Katholische, 1831 griechische Christen, 14,052 Menoniten, 14,608 Freigemeinder und Deutsch-Katholiken, in Summa 17,497,380 Christen, 242,416 Juden, 17 Andersgläubige.

Die Zahl der Familien betrug	3,691,725.
- - - in der Ehe lebender Männer	2,921,394.
- - - - - - - Frauen	2,942,328.
Die Civilbevölkerung betrug .	17,537,240.
Militairbevölkerung betrug	202,673

Nach der Nationalität waren vorhanden

Deutsche Civilbevölkerung .	15,137,165	
Polen, Masuren, Kassuben	2,095,816	
Wenden	109,009	259,596
Mähren	47,018	Slaven.
Böhmen	7,753	
Litthauer	139,780.	
Wallonen (in den Kreisen Aachen und Eupen) . .	699.	

Der Flächeninhalt des Preufsischen Staates ausschliefslich Hohenzollerns betrug 5082,57 Quadratmeilen, und kamen im Jahre 1858 auf jede Quadratmeile durchschnittlich 3407 Einw. (im Jahre 1816 nur 2030).

Die Zahl aller Geborenen betrug im Jahre 1860:

lebend geborne Knaben .	357,764
- - Mädchen .	341,639
überhaupt	699,403
todt geborne Knaben . .	175,22
- - Mädchen . .	133,18
überhaupt	30,840
Geboren überhaupt: Knaben	375,286
Mädchen	354,957
zusammen	730,243
In der Ehe Geborne: Knaben	344,331
Mädchen	325,319
überhaupt	669,650
Aufser der Ehe Geborne:	
Knaben	30,955
Mädchen	29,638
überhaupt	60,593

Die Zahl der Gestorbenen betrug im Jahre 1860

an männlichen Personen	239,443
an weiblichen -	221,365
zusammen	460,808
darunter sind todtgeborne Knaben	221,921
Mädch.	208,047
zusammen	429,969

Die Fruchtbarkeits- und Sterblichkeitsziffer betrug nach den einzelnen Provinzen:

		1816—1820	1821—1830	1831—1840	1841—1850	1851—1860	1816—1860
Preufsen	1. Geburtsziffer	18,31	21,34	23,99	23,08	22,21	22,22
	2. Sterblichkeitsziffer	32,39	32,02	28,97	29,57	27,91	29,61
	3. Arithmetisches Mittel aus beiden	25,35	26,68	26,48	26,32	25,06	25,91
Posen	ad 1.	19,07	22,81	24,05	22,28	23,07	22,63
	ad 2.	34,99	30,08	30,18	29,58	27,83	29,68
	ad 3.	27,93	26,45	27,12	25,93	25,45	26,15
Pommern	ad 1.	23,83	24,83	25,69	25,20	25,21	25,12
	ad 2.	41,32	41,65	37,89	39,86	39,18	39,66
	ad 3.	32,58	33,24	31,79	32,53	32,20	32,39
Brandenburg	ad 1.	24,69	25,60	27,08	26,76	26,87	26,46
	ad 2.	37,98	39,32	35,80	39,09	38,58	38,17
	ad 3.	31,34	32,46	31,44	32,93	32,73	32,31

		1816—1820	1821—1830	1831—1840	1841—1850	1851—1860	1816—1860
Schlesien	1. Geburtsziffer	21,12	22,53	24,07	24,93	25,20	23,98
	2. Sterblichkeitsziffer	30,96	31,34	30,54	31,61	32,00	31,37
	3. Arithmetisches Mittel aus beiden	26,04	26,94	27,31	28,27	28,60	27,67
Sachsen	ad 1.	25,82	26,02	26'59	26,53	26,18	26,29
	ad 2.	37,73	39,39	36,00	36,30	37,33	37,27
	ad 3.	31,78	32,71	31,30	31,42	31,91	31,78
Westphalen	ad 1.	28,08	27,26	27,26	28,31	28,80	27,96
	ad 2.	36,20	39,48	36,38	38,21	40,40	38,37
	ad 3.	32,14	33,37	31,82	33,26	34,60	33,16
Rheinland	ad 1.	27,81	27,30	26,69	27,40	28,16	27,44
	ad 2.	36,42	40,15	36,80	38,09	40,14	38,55
	ad 3.	32,12	33,73	31,75	32,75	34,15	32,99
Summa	ad 1.	23,03	24,36	25,51	25,44	25,55	25,05
	ad 2.	35,06	35,71	33,31	34,44	34,48	34,49
	ad 3.	29,05	30,04	29,41	29,94	30,92	29,77

Das Alter der Gestorbenen des Jahres 1860 betreffend waren bis 1 Jahr, exclusive Todtgeborner 71,590 männl., 58,654 weibl.; von 1—5 Jahren 39,025 m., 37,235 w.; von 5—10 J. 10,446 m., 10,344 w.; von 10—14 J. 3532 m., 3676 w.; von 14—20 J. 5323 m., 4920 w.; von 20—30 J. 11,434 m., 10,296 w.; von 30—40 J. 11,659 m., 12,967 w.; von 40—50 J. 14,038 m., 12,349 w.; von 50—60 J. 15,980 m., 14,241 w.; von 60—70 J. 18,589 m., 19,943 w.; von 70—80 J. 14,411 m., 16,716 w.; von 80—90 J. 5379 m., 6047 w.; über 90 Jahre 515 männl., 659 weibl.

Die Kindersterblichkeit des Jahres 1860 betreffend waren von den in der Ehe gebornen Kindern todtgeboren 15,637 Knaben und 11,771 Mädchen, und starben vor vollendetem ersten Jahre 62,395 Knaben und 50,392 Mädchen.

Von den aufser der Ehe Gebornen waren todtgeboren 1875 Knaben und 1547 Mädchen, und starben vor vollendetem ersten Jahre 9195 Knaben und 8262 Madchen.

Die Haupttodesursachen im Jahre 1860 betreffend, starben

	männl. Pers.	weibl. Pers.
1) durch innere akute Krankheiten .	65,669	57,541
2) durch innere chron. Krankheiten	89,848	84,606
3) durch äufsere Krankheiten . . .	4,257	3,921
4) an Schlagflüssen	13,289	10,862
5) im Kindbett		5,216
6) an den Pocken	1,729	1,732
7) an der Wasserscheu und Hundswuth	13	12
8) an Entkräftung u. Alterschwäche	21,623	26,203
9) an unbestimmten Krankheiten .	18,461	16,052
10) durch Verunglückung	5,334	1,492
11) durch Selbstmord.	1,697	409

Die Zahl der getrauten Paare betrug im J. 1860 151,847.

114,289 Männer unter 45 Jahren verheiratheten sich mit Frauen unter 30 Jahren,
27,016 Männer desgl. mit Frauen von 30—45 J.,
1697 Männer desgl. mit Frauen über 45 J.,
2160 Männer zwischen 45 und 60 J. verheiratheten sich mit Frauen unter 30 J.,
3812 Männer desgl. mit Frauen von 30—45 J.,
1592 Männer desgl. mit Frauen über 45 J.,
184 Männer über 60 J. verheiratheten sich mit Frauen unter 30 J.,
463 Männer desgl. mit Frauen von 30—45 J.,
634 Männer desgl. mit Frauen über 45 J.

Ein- und Auswanderungen im Jahre 1860.
Zahl der Eingewanderten 4179.
Zahl der Ausgewanderten 15,498.

Das Anwachsen der Bevölkerung von 1816—1858. Je 1000 Personen haben sich vermehrt von December 1816 bis December 1822 auf 1130; bis December 1831 auf 1263; bis December 1840 auf 1447; bis Decbr. 1849 auf 1579; bis Decbr. 1858 auf 1702.

Das Anwachsen nach Konfessions-Verhältnissen von 1816 bis 1858.

Je 1000 der evangelischen Bevölkerung vermehrten sich auf 1738.

Je 1000 der katholischen Bevölkerung vermehrten sich auf 1664.

Je 1000 der jüdischen Bevölkerung vermehrten sich auf 1948.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat Oktober 1863.

Wenngleich die Temperatur der Luft in diesem Monat sich mehr und mehr rückgängig bewegte, in den Nächten zwischen dem 24. und 29. sogar wiederholt nicht unerheblichen Reif wahrnehmen liefs, so kann dagegen die Witterung im Allgemeinen doch nur als eine sehr milde und angenehme bezeichnet werden. Ueberwiegend heiterer Himmel blieb den ganzen Monat hindurch vorherrschend. Spärlicher Regen stellte sich erst nach dem 9. ein und liefs besonders nach dem 22. mehrtägige Intervalle wahrnehmen. Es regnete überhaupt nur am 10., 13., 16., 17., 21., 22. und 23., 30. und 31. In der Nacht vom 10. zum 11. zog ein leichtes Gewitter herauf. Mit dem Regen am 31. war ein erheblicher Sturm aus Westen verbunden. Am 1., vom 7. bis 10., vom 12. bis 15., am 21. und 22. und vom 25. bis 28. war Ostwind, in der übrigen Zeit dagegen Westwind vorherrschend. Kurze Abweichungen nach Süd liefsen sich am 2., 4., 26., 27., 29. und 30., und nach Nord am 10., 20., 24. und 25. wahrnehmen.

Das Thermometer variirte nicht auffällig und schwankte Morgens um 6 Uhr zwischen + 11,8 am 13. und + 1,2° R. am 27., Mittags um 2 Uhr zwischen + 18,4 und + 6,8 und Abends um 10 Uhr zwischen + 13,2 am 13. und + 3,2° R. am 28. und annähernd am 26. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 7,3, Mittags + 12,9 und Abends + 9,2° R.; ebenso die Differenz: Morgens 10,6, Mittags 11,6 und Abends 10,0° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 1,3° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde zwischen dem 12. und 14., der gleichmäfsig niedrigste dagegen am 25. und 28. wahrgenommen.

Das Barometer variirte zwischen dem 25. und 30. am stärksten und schwankte überhaupt zwischen 339,48‴ am 25. und 330,68‴ am 30. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 335,84‴, Mittags um 2 Uhr 335,79‴ und Abends um 10 Uhr 335,86‴; die Differenz 8,80‴.

Barthelmé.

Einen bestimmten Krankheits-Charakter liefsen die im Monat Oktober vorgekommenen Krankheiten, deren Zahl übrigens verhältnissmäfsig gering zu sein schien, nicht erkennen. Es kamen hauptsächlich katarrhalische und gastrische Erkrankungen aller Art, Fälle von Typhus, in grofser Verbreitung Stickhusten, recht häufig auch Diphtheritis und immer noch viele Pockenfälle vor. Akute Exantheme waren selten. *Mr.*

Die Hausthiere erkrankten in mäfsiger Anzahl und vorherrschend an katarrhalischen und rheumatischen Affektionen. Unter den innerlichen Krankheiten der Pferde stehen zwar die Koliken in der gröfsten Ziffer, dieselben sind aber ganz entschieden in den meisten Fällen zunächst in einer durch Störung der Haut- und Lungenausdünstung verursachten rheumatischen Reizung des Darmkanals begründet. Neben ihnen lieferte die Influenza die meisten Patienten. Aufserdem fanden sich viele Katarrhe, akute Rheumatismen und rheumatische Hufentzündungen, Lungenentzündungen und mehrere Fälle von Bräune, von Gehirnentzündung und Gehirnwassersucht. Gastricismus, Faulfieber, rheumatische Kreuzlähmung kamen vereinzelt vor. — Bei dem Rindvieh bestand hin und wieder das Maulweh und Klauenweh, und sporadisch trat mehrfältig akuter Rheumatismus, Verstopfung des Blättermagens und Tympanitis auf. — Die Hunde erkrankten häufig an akutem Rheumatismus, an Bronchitis, Lungenentzündung, Staupe, Krämpfe und Lähmungen. In dem angränzenden Kreise Teltow erkrankte ein Hund an der Wuthkrankheit, und in Folge der Bisse dieses Hundes verfiel auch ein Pferd und ein Schwein in diese Krankheit.

Hertwig.

Korrespondenz.

Prag, Anfang Oktober 1863.

Es bestehen hier zwei ärztliche Vereine; der eine derselben, der Verein praktischer Aerzte, hat vor Kurzem seine wöchentlichen Sitzungen wieder aufgenommen und von diesem will ich Ihnen heute erzählen. Später soll auch der zweite, der Verein böhmischer Aerzte, an die Reihe kommen, und so werden Sie mit der Zeit ein kleines Bild von dem Leben und Treiben unserer Aerzte bekommen, freilich wohl nur ein Genrebild, doch voll historischer Treue, dem hin und wieder Streiflichter und Schlagschatten auch nicht fehlen sollen.

Der erste Verein nun ist aus ganz kleinen Anfängen entstanden. Mehrere praktische Aerzte traten zusammen und versammelten sich allwöchentlich viermal in der Wohnung eines befreundeten Collegen, um daselbst ihre Erfahrungen, ihre Ansichten auszutauschen und ein kollegiales Einvernehmen unter sich und den andern Aerzten anzubahnen. Im Anfange sonderte sich der Verein sehr von der Aufsenwelt ab, und zog, so zu sagen, eine chinesische Mauer um sich, man hörte von ihm reden, erzählen, wusste aber nicht recht, was und wie der Verein sei. Die Aufmerksamkeit wurde immer mehr und mehr auf ihn gelenkt, die Mitglieder mehrten sich und der Verein zählt deren nun weit über Hundert. Dadurch wurde aber das alte Lokal — wie schon erwähnt, die Privatwohnung eines Arztes —

zu klein, und Prof. Czermak, eins der ältesten Mitglieder des Vereins, war so freundlich, die Räume seines neu gebauten physiologischen Instituts dem Verein zur Verfügung zu stellen. Dort werden nun im Winter alle Wochen, im Sommer alle Monate die Zusammenkünfte abgehalten, und über die Verhandlungen in denselben will ich Ihnen nur heute etwas mittheilen, mir es vorbehaltend, auf den Zweck des Vereins, seine hervorragenden Mitglieder, auf seine Statuten und Verhältnisse, seine Errungenschaften in wissenschaftlicher und kollegialer Beziehung etc. bei sich ergebender Gelegenheit umsichtlicher zurückzukommen.

Die erste Sitzung in der diesjährigen Wintersaison war zugleich die hundertste seit dem Bestehen des Vereins, was in entsprechender Weise hervorgehoben wurde. Nach Erledigung der Formalitäten machte man sich an eine Umarbeitung der Statuten, wobei es mitunter laute Debatten setzte, bei denen es sich freilich oft nur um — des Kaisers Bart handelte. Die Hauptänderung, welche an den Statuten vorgenommen wurde, ist die, dass in einem Paragraphen: die Vorträge dürfen nicht veröffentlicht werden, das Wörtchen nicht gestrichen wurde, wodurch abermals eine neue Schranke fällt, die der Verein gegen die Aufsenwelt gezogen hatte. Nehmen wir noch hinzu, dass wir Mitglieder des Vereins eine Zeitung herauszugeben gedenken, welche als Organ des Vereins die daselbst gehaltenen Vorträge, so weit sie für die Oeffentlichkeit von Interesse sind, publiciren wird, so dürfte es einleuchten, dass der Verein bald allgemein bekannt werden und hoffentlich auch die Aufmerksamkeit der medicinischen Welt mehr auf sich ziehen wird. Die erwähnte Zeitung wird unter der Redaktion des Privatdocenten Dr. Kaulich von 1864 ab wöchentlich einmal erscheinen und den Titel führen: Prager medicinische Wochenschrift, Organ des Vereins für praktische Heilkunde.

Eine zweite Aenderung der Statuten ist die, dass nun auch nicht in Prag domicilirende Aerzte dem Verein beitreten können; sie zahlen keinen Beitrag, der für die Prager mit 2 Thlr. 20 gGr. jährlich normirt ist, haben aber durch Einsendung von wissenschaftlichen Arbeiten, Präparaten etc. die Interessen des Vereins zu fördern.

Von den gehaltenen Vorträgen kann ich diesmal nur wenige kurz erwähnen. In einer Vorstadt Prags kaufte eine Tagelöhnerin Mehl und kochte Knödel daraus gleich auf mehrere Tage, wer beschreibt aber ihr Erstaunen, als am andern Tage die Klöfse ganz roth sind. Sie rennt zu dem Mehlhändler, überhäuft ihn mit Vorwürfen, und dieser, obgleich er sich die Sache nicht erklären kann, giebt ihr anderes Mehl, um nur Ruhe zu haben. Allein am andern Tage sind die Klöfse wieder blutroth, nun war der Auflauf unter der Populace fertig, man stürmte fast den Laden, die Polizei musste einschreiten und den Laden schliefsen. Das Mehl und die Klöfse wurden nun den Prager Gerichtsärzten übergeben, nachdem die der Vorstadt Karolinenthal sich inkompetent erklärt hatten. Man kochte in Prag aus dem Mehl neue Klöfse, die aber nicht mehr blutroth wurden, auf den Knödeln aber war die rothe Farbe durch jene Infusorien bedingt, die Ehrenberg als Monas prodigiosa getauft hat und deren 64 Millionen auf eine Quadratlinie gehen sollen. Die feuchte Wohnung der Tagelöhnerin hatte zur Entstehung derselben Veranlassung gegeben, und das Mehl selbst war nicht die Ursache, da später in trockenen Wohnungen sich jenes Phänomen nicht mehr wiederholte. Und so war die Sache beigelegt, wir aber haben endlich auch einen Fall von Wunderblut, über das ich nebenbei Einiges erwähnen möchte. Das Wunderblut spielt zuerst bei der Belagerung von Tyrus durch Alexander den Grofsen eine Rolle, wo die Soldaten in einem Brode Blut fanden, das Alle in panische Schrekken setzte, den die Priester nur mit Mühe beruhigen konnten. Im Jahre 322 v. Chr. herrschte in Rom die Pest, man fand Blut in einigen Speisen und beschuldigte nun die Frauen, die Speisen vergiftet und die Pest hervorgerufen zu haben. 170 Matronen wurden damals hingerichtet und dies war das Vorspiel späterer blutiger Gräuel der Judenverfolgungen. Bekanntlich legen die Juden an 4 Tagen im Jahre auf ihre Speisen Eisen, um einen vom Himmel fallenden Blutstropfen abzuhalten, und so oft man nun auf einer Hostie dieses Wunderblut fand, war dies das Signal zur Plünderung und Mordung der Juden. Da sich diese Infusorien sehr leicht auf Mehlspeisen bilden, die an einem feuchten, dumpfen Orte stehen, so ist das Vorkommen des Wunderbluts auf Hostien leicht zu erklären, übrigens mag es nicht immer Wunderblut gewesen sein, sondern Lug und Trug mag oft im Spiele gewesen sein, um nur die Juden beschuldigen und plündern zu können. Aus dieser Ursache, weil man Blut auf den Hostien fand, entstand die Judenmetzelei zu Paris 1240, zu Rotil 1246, zu Breslau 1453, zu Jauer, Löwenberg, Striegau, Schweidnitz, Sternberg 1492, Berlin 1510 etc. Im Jahre 1819 fand man in Legnano bei Padua auf einer Polenta rothe Flecken, die Bestürzung war allgemein und man erklärte es für Strafe Gottes, weil die Sache bei einem Kornwucherer sich ereignet hatte. Sette indess erklärte die rothe Färbung durch einen dem Schimmel analogen Pilz, Ehrenberg durch ein Infusionsthierchen, Monas prodigiosa. Es findet sich auf Brod, Kartoffeln, Mehlspeisen etc., die auf einen dumpfen Ort gestanden, lässt sich willkürlich auf Fleisch oder andere Speisen übertragen und verbreitet sich sehr schnell. Zuletzt werden sie gallertartig und tropfen wie flüssiges Blut ab. Willkürlich kann man sie erzeugen, wenn man Kartoffelbrei eine Zeit lang unter einer Schüssel stehen lässt. Es wurden getrocknete Stücke von diesen rothen Klöfsen vorgezeigt, das Lebhafte der Färbung war wohl geschwunden, die Röthe aber noch sehr deutlich. Prof. Lerch kultivirt

nun dieses Phänomen auf Kartoffeln, wo man die lebhafte Röthe täglich bewundern kann.

Weiter wurde eine sehr interessante und ziemlich seltene Missbildung vorgezeigt, nämlich ein 6monatlicher Fötus mit 2 Gesichtern. Eine nähere Beschreibung derselben wird seiner Zeit nebst entsprechenden Abbildungen im Vereinsblatte erscheinen, weshalb ich von genaueren Details hier absehen muss, um jenem die Priorität zu wahren.

Prof. Cermak zeigte ein sehr interessantes Präparat zur Demonstration des Bell'schen Gesetzes. Bei einem Frosche waren an einer hintern Extremität die vordern, an der andern die hintern Nervenstränge des Rückenmarks, welche zu der betreffenden Extremität führen, durchschnitten worden. Die eine war nun gelähmt, ohne dass die Empfindlichkeit gelitten hätte, die andere war vollkommen anästhetisch bei intakter Motilität. Der Vortragende, der diesen interessanten Frosch später auch in der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften demonstrirte, sprach darauf über das Bell'sche Gesetz und dessen Richtigkeit, sowie über A. Bernard's sensibilité recurrente, wodurch die verschiedenen Bell's Lehre zumal von Magendie gemachten Einwürfe glänzend widerlegt werden.

Ein weiterer Vortrag handelte über einen lethal geendeten Fall von Croup bei einem 14jährigen Mädchen, das Präparat — die Pseudomembranen und Larynx und Trachea wurden vorgezeigt und gaben Veranlassung zu einer langen Debatte über Croup und Diphtheritis.

Endlich hielt noch ein junger Badearzt, der zumal bei Ihnen durch seine in der Central-Zeitung veröffentlichten Correspondenzen aus Marienbad vortheilhaft bekannt sein wird, einen sehr ansprechenden Vortrag über Kohlensäure-Bäder. Ohne hier auf die physiologischen Wirkungen derselben einzugehen, um nicht allzu lang zu werden, bemerke ich nur, dass er sie in folgenden Krankheiten für angezeigt hält: 1) bei verschiedenen Hautkrankheiten, 2) bei Schwäche, Torpor und Lähmung der Muskeln, 3) bei Neuralgien, 4) in der Hysterie, 5) bei Gicht und Rheumatismus, 6) in verschiedenen schmerzhaften Affektionen der weiblichen Genitalien, 7) bei gewissen Formen von Impotenz.

Ich kann die heutige Correspondenz nicht schliefsen, ohne noch einen Blick auf die Volksbewegung in Böhmen im Jahre 1862 zu werfen, und auf die Gefahr hin, dass ich heute lang, viel zu lang werde, müssen Sie noch folgende, von der Statthalterei veröffentlichte Zahlen mit in den Kauf nehmen. Es gab im Jahre 1862 in Böhmen 43194 Trauungen, darunter 508 gemischte Ehen, der jüngste Bräutigam zählte 17, der älteste 84 Jahre, die jüngste Braut 14, die älteste 78. Lebend geboren wurden 184,896 Kinder, d. h. 95,613 Knaben und 89,283 Mädchen; eheliche Kinder waren 158,023, uneheliche 26,873. (Ich gebrauche hier den amtlichen Ausdruck, für mich aber giebt es nur uneheliche Mütter.) Von den ehelichen waren 3529 Zwillinge, 62 Drillinge, von den unehelichen 575 Zwillinge, 3 Drillings-Geburten. Die Todtgebornen nicht gerechnet starben 136,990 Personen, d. h. 69,458 Männer, 65,532 Weiber, darunter 70,683 Kinder unter 5 Jahren. Von den Verstorbenen waren 20 Männer und 17 Weiber über 100 Jahre alt, der älteste Mann zählte 107, das älteste Weib 109 Jahre. Von den Sterbefällen erfolgten 135,421 durch Krankheit, 451 durch Selbstmord (75 mehr als im Jahre 1861), 1026 durch Verunglückung, 50 wurden ermordet (im Vorjahre 55) und 29 erschlagen (im Vorjahr 28), 11 starben gewaltsam aus unbekannten Ursachen und 1 an Hundswuth (im Vorjahr 7). Ich bedauere kein Procentverhältniss der Selbstmorde geben zu können, um es mit andern Ländern oder Städten vergleichen zu können, vielleicht trage ich es später nach. In München, von wo eben eine interessante statistische Uebersicht der Selbstmorde mir vorliegt, endeten im dem Decennium 1852 — 1861 durch Selbstmord 222 Personen, was einen Selbstmord auf 5695 Seelen giebt, doch war der Selbstmord bei Männern $4\frac{1}{5}$ Mal häufiger als bei Frauen. Meist wurde Erschiefsen gewählt (74), dann Ertränken (73), dann Erhängen (47).

Für heute schliefse ich, nächstens komme ich auf unsere Universität, auf das Doctoren-Kollegium, auf den Verein böhmischer Aerzte, auf das Irrenhaus und auf andere mehr minder interessante, wenn auch mitunter nicht sehr erbauliche Gegenstände zu sprechen; heute lieferte ich Streiflichter, nächstens folgen vielleicht Schlagschatten.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 31. Oct.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 7. Nov.
Bethanien . . .	266	36	26	5	276
Hedwigs-Krankenh.	193	70	44	3	219
Elisabeth-Krankenh.	73	6	9	2	70
Jüdisches Krankenh.	52	5	11	2	46
	584	117	90	12	611
dazu Charité . . .	1104				1138
	1688				1749

In Bethanien war Rheumatismus vorherrschend.

— Vom 2. Nov. bis 8. Nov. starben in Berlin 13 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Die von Dr. Delore (Gaz. hebdom. — Med. chirurg. Rundschau) über Absorption von Arzneistoffen durch die unverletzte Haut angestellten 138 Versuche ergaben in 69 Fällen positive, in 60 Fällen negative und

in 9 Fällen zweifelhafte Erfolge. Er constatirte die Einsaugung aus gewissen specifischen Veränderungen, z. B. bei Merkur aus der Salivation, bei Belladonna aus der Beschaffenheit der Pupille, bei Jod durch das Vorhandensein im Urin. Er zieht aus seinen Untersuchungen folgende Schlüsse:

1) Die gesunde Haut kann alle im Wasser löslichen Stoffe absorbiren;
2) doch geht diese Einsaugung höchst unregelmäfsig vor sich und bietet darum für die Therapie nur höchst unsichere Werthe;
3) Die Absorption hängt von verschiedenen Bedingungen ab, die theils im Individuo, theils in dem Mittel und seiner Anwendung liegen. Das beste Vehikel sind reizende Substanzen; die Alcoholica und die Alkalien, jedes für sich besonders aber in Vereinigung werden ganz gut eingesogen; am meisten aber empfehlen sich die Fette, weil sie eine längere Einreibung, deren Druck ebenfalls in Rechnung kommt, gestatten.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat October 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 30. Sept.	613	511	13	16	1153
Zugang im Oct.	556	371	38	30	995
Summa	1169	882	51	46	2148
Entlassen . . .	469	383	34	31	917
Gestorben . . .	78	36	6	7	127
Bestand am 31. Oct.	622	463	11	8	1104
Unter der Zahl der Todten sind Todtgeboren			3	4	

— Medicinische Preisfragen:

Der Société des sciences et arts zu Lille: Ueber den Einfluss der neuesten Entdeckungen im Gebiete der physikalischen und chemischen Wissenschaften auf die Chirurgie. Die Arbeiten sind bis zum 15. October 1864 an das Sekretariat der Gesellschaft einzusenden.

Der Société imperiale de médecine de Toulouse:

1) für 1864. Durch welche Verfahrungsweisen lässt sich sicher und schnell die gute Beschaffenheit der officinellen Präparate feststellen. (Preis 300 Fr.)
2) für 1865. Die Indikationen und Kontraindikationen der Eisenpräparate bei der Behandlung der Lungenschwindsucht.

Literatur.

Medicinal-Kalender für den Preufsischen Staat auf das Jahr 1862. Mit Genehmigung Sr. Excellenz des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und mit Benutzung der Ministerial-Akten. Berlin 1864 bei Aug. Hirschwald.

Der uns vorliegende neue Jahrgang des beliebten Hirschwald'schen Kalenders weicht in Form und Einrichtung und auch in dem wesentlichen Inhalte von den früheren Jahrgängen nicht ab. Doch haben allerdings diejenigen Abschnitte, welche auf die Arzneimittel sich beziehen, eine wesentliche Umgestaltung dadurch erfahren müssen, dass ihnen die gegenwärtig gültige siebente Ausgabe der Landes-Pharmakopöe zum Grunde gelegt worden ist. Es wird darum auch dieser Jahrgang zum Handgebrauch noch unentbehrlicher sein, als seine Vorgänger, denn wohl die meisten Aerzte sind mit der neuen Pharmakopoe noch nicht in dem Grade vertraut, wie sie es mit der sechsten Ausgabe waren.

Aus den in dem zweiten Theile des Kalenders befindlichen statistischen Tabellen des Preufsischen Medicinalwesens erfahren wir, dass bei einer Bevölkerung von 18,491,171 Einwohnern der Preufsische Staat am Jahresschluss 1862 354 Kreis-Physiker, 4578 promovirte Aerzte, 893 Wundärzte I. Klasse, 462 Wundärzte II. Klasse, 103 Zahnärzte, 1073 Thierärzte, 1585 Apotheken-Besitzer und 11,528 Hebammen hatte, während der vorige Jahrgang am Jahresschluss 1861 354 Physiker, 4488 Aerzte, 937 Wundärzte I. Klasse, 476 Wundärzte II. Klasse, 102 Zahnärzte, 1053 Thierärzte, 1575 Apotheken-Besitzer und 11,471 Hebammen nachwies.

So eben ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

MEDICINAL-KALENDER

für den

Preufsischen Staat

auf das Jahr 1864.

Mit Genehmigung

Sr. Excellenz des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten

und mit Benutzung der Ministerial-Akten.

2 Theile. 8. Erster Theil als Taschenbuch eleg. geb. mit guter Bleifeder. Zweiter Theil. broch.

Preis: In Calico gebunden 1 Thlr.
In dauerhaftem Leder-Einband 1 Thlr. 5 Sgr.
Mit Papier durchschossen 1 Thlr. 10 Sgr.

Berlin, Oktober 1862.

August Hirschwald.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 47. 25. November.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachung. — Die subcutanen Injectionen; von Erlenmeyer. — Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. (Fortsetzung.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Anstellung.

Der bisherige Privatdocent Dr. F. A. Mann in Halle ist zum aufserordentlichen Professor in der medicinischen Fakultät der Königl. Universität daselbst ernannt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Markull hat sich in Norkitten und Dr. Bilharz in Bonn niedergelassen.

Apotheken-Angelegenheit.

Der Apotheker Henke hat die Richter'sche Apotheke in Szittkehmen gekauft.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle für den Kreis Sternberg mit dem Wohnsitz in der Stadt Reppen, mit welcher ein Gehalt von 100 Thlrn. jährlich verbunden, ist durch den Tod des bisherigen Inhabers zur Erledigung gekommen. Qualificirte Medicinal-Personen, welche sich um die gedachte Stelle bewerben wollen, haben sich unter Einreichung ihrer Zeugnisse binnen 6 Wochen bei uns zu melden.

Frankfurt a. d. O., den 12. Nov. 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Das Kreis-Physikat von Bergheim ist erledigt. Qualificirte Medicinal-Personen, welche diese Stelle zu erlangen wünschen, haben sich unter Beifügung eines vollständigen Curriculi vitae und der Qualifikations-Atteste innerhalb sechs Wochen schriftlich bei der Königl. Regierung zu Cöln zu melden. — Cöln, den 9. Nov. 1863.

Die mit einem Gehalte von 100 Thlrn. jährlich verbundene Kreis-Wundarzt-Stelle des Mogilnoer Kreises ist erledigt und soll anderweit besetzt werden. Qualificirte Bewerber können sich unter Einreichung ihrer Zeugnisse binnen vier Wochen bei uns melden.

Bromberg, den 4. Nov. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle für den Kreis Landsberg mit dem Wohnsitze in der Kreisstadt Landsberg a. d. W., mit welcher ein Gehalt von jährlich 100 Thlrn. verbunden, ist durch das Ableben des bisherigen Inhabers erledigt. Qualificirte Wundärzte erster Klasse und praktische Aerzte, welche sich um die gedachte Stelle bewerben wollen, haben sich unter Einreichung ihrer Zeugnisse und Approbationen binnen sechs Wochen schriftlich bei uns zu melden.

Frankfurt a. d. O., den 14. November 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Militair-Aerzte.

In der Marine: Dr. Fanninger, Stabs- und Marinearzt zweiter Klasse mit dem gesetzlichen Vorbehalt der Abschied bewilligt.

Dr. Friedel, Marine-Assistenz-Arzt zum Stabs- und Marinearzt zweiter Klasse befördert.

Bekanntmachung.

Im Laufe dieses Jahres haben sich in acht Kreisen des hiesigen Regierungs-Bezirks wüthende oder der Wuth dringend verdächtige Hunde gezeigt, und nicht nur mehrere andere Hunde, so wie sonstiges Vieh, sondern auch Menschen gebissen. Mehrere der gebissenen Schweine, so wie ein Pferd und eine Kuh sind an der Wuth krepirt. Einige der wüthenden oder wuthverdächtigen Hunde sind getödtet worden, andere aber spurlos verschwunden, und es ist bei allen diesen Hunden mehr oder minder ungewiss, welchen Lauf dieselben während ihrer Krankheit genommen haben. Eine weitere Verbreitung der Tollkrankheit (Hundswuth) ist daher in hohem Grade zu besorgen. Um derselben möglichst vorzubeugen, verordnen wir hiermit auf Grund des §. 11. des Gesetzes vom 11. März 1850 für den ganzen Umfang des Regierungs-Bezirks Trier auf die Dauer von 12 Wochen, vom heutigen Tage an gerechnet.

§. 1. Kein Hund darf anders als an der Leine und von einem zuverlässigen Begleiter ausgeführt werden.

§. 2. Jede Zuwiderhandlung ist mit einer Strafe von 1 bis 10 Thlrn. oder im Unvermögensfalle mit verhältnissmäfsiger Gefängnifsstrafe zu ahnden.

§. 3. Die herrenlos umherschweifenden Hunde sind zu tödten.

Zugleich bringen wir die folgenden §§. der, durch die Allerhöchste Kabinets-Ordre vom 8. August 1835 bestätigten sanitätspolizeilichen Vorschriften zur genauen Befolgung in Erinnerung.

§. 93. Ist bei einem Hunde die Wuth auch nur im geringsten Grade eingetreten, so muss derselbe sogleich und ohne Weiteres getödtet werden. Insbesondere liegt diese Verpflichtung dem Eigenthümer oder demjenigen, der ihn unter Aufsicht hat, bei Vermeidung der durch das Edikt vom 20. Februar 1791 §. 2. seq. festgesetzten bedeutenden Geld- oder Freiheitsstrafen, ob.

§. 94. Zugleich muss der Polizei-Behörde, bei Vermeidung einer Geldstrafe von 5 Thlrn. oder 8tägiger Freiheitsstrafe, ungesäumt von dem stattgefundenen Ausbruche der Wuth und dem, was hinsichtlich des Hundes geschehen ist, Anzeige gemacht werden.

§. 95. Hat aber ein toller oder auch nur verdächtig scheinender Hund bereits Menschen gebissen, so hat der nächste Angehörige oder Bekannte, oder wer zuerst davon unterrichtet ist, bei Vermeidung einer Geldstrafe von 10 Thlrn. oder 14tägiger Freiheitsstrafe, den nächsten Arzt oder Chirurg davon sofort in Kenntniss zu setzen, der Hund selbst aber muss, wenn es möglich ist, ihn ohne Gefahr einzufangen, zur Aufklärung der Sache und zur Beruhigung der gebissenen Personen, nach Anordnung der davon in Kenntniss zu setzenden Polizei-Behörde (§. 94.) und unter Aufsicht von Medicinal-Personen in einem sicheren Behältniss eingesperrt werden, bis er entweder ganz gesund wird oder stirbt.

§. 96. Ist durch den Biss eines tollen Hundes Schaden angerichtet worden, so kommen die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen wegen Beschädigung aus Fahrlässigkeit, Allgemeines Landrecht Th. II. Tit. 20. §. 277 sq. zur Anwendung.

§. 97. Sobald ein toller Hund getödtet worden oder von selbst krepirt ist, muss das Kadaver, unter Vermeidung aller Berührung mit bloßen Händen, mit Haut und Haaren an einem abgelegenen Orte in eine wenigstens 6 Fuss tiefe Grube geworfen, eine Hand hoch mit Kalk überschüttet und sodann mit Erde und Steinen bedeckt werden. (S. §. 98.)

§. 98. Die Werkzeuge, mit denen man das Kadaver berührt hat, sowie alles andere, was mit dem tollen Hunde in Berührung gekommen, oder mit Geifer, Blut etc. von demselben besudelt worden ist, wie z. B. seine Lagerstätte, Fress- und Saufnäpfe, Ketten, Stricke, Holz, an welchem er genagt hat, die Instrumente, mit denen er getödtet worden ist, müssen nach Vorschrift der Desinfektions-Instruktion behandelt werden. Dasselbe muss geschehen mit dem Stalle, in welchem sich der Hund befunden hat, und darf in den vorschriftsmäfsig gereinigten Stall vor Ablauf von 12 Wochen kein anderer Hund gebracht werden. Wer gegen diese Vorschriften (§§. 97. und 98.) handelt, oder deren Befolgung unterlässt, hat eine Geldstrafe von 5 bis 10 Thlrn. oder 8- bis 14tägige Gefängnifsstrafe verwirkt. Sollte dadurch ein Schaden für Menschen entstanden sein, so kommen die allgemeinen gesetzlichen Strafbestimmungen der §§. 777 sq. des Allgemeinen Landr. Th. II. Tit. 20. in Anwendung.

§. 99. Hunde, von denen man weiss, oder bei denen man auch nur die gegründete Besorgniss hat, dass sie von einem tollen Hunde gebissen sind, müssen sofort getödtet und mit der nöthigen Vorsicht verscharrt werden. Eigenthümer von Hunden, welche hiergegen handeln oder einen solchen Hund, von dem sie wissen, dass er von einem tollen Hunde gebissen ist, einem Andern überlassen, verfallen in die §. 93. gedachte Strafe.

§. 100. Bei Vermeidung derselben Strafe ist das Kuriren sowohl der tollen, als auch der von tollen gebissenen Hunde jedem Nichtarzte streng untersagt. Kurversuche von Aerzten oder approbirten Thierärzten dürfen nur in besondern Fällen mit Erlaubniss und unter Aufsicht der Polizei-Behörde, bei Beobachtung der nöthigen Sicherheits-Maafsregeln, unternommen werden.

§. 101. Wenn an einer Katze, an einem Fuchse oder Wolfe Spuren der Wuthkrankheit wahrzunehmen sind, so ist nicht nur ein solches Thier auf die für Menschen gefahrloseste Weise sogleich zu tödten, sondern es müssen auch die von ihm gebissenen Hunde ohne Verzug getödtet

werden. Hatte jedoch eine der Wuth verdächtige Katze einen Menschen bereits gebissen, und ist sie nun in einem völlig sicher verwahrten Behältnisse eingesperrt, so kann, zur genaueren Beobachtung der Krankheit und vielleicht zur Beruhigung der gebissenen Personen das Tödten des Thieres einstweilen unterbleiben, wenn die Polizei-Behörde nach gewonnener Ueberzeugung von der Sicherheit des Lokals solches verstattet. Hinsichtlich der Strafen wird auf §. 98. verwiesen. Bei dem Vergraben solcher der Wuth verdächtigen oder wirklich mit ihr behaftet gewesenen Thiere und bei dem Reinigen der Gegenstände, die mit denselben in Berührung gekommen sind, müssen die §§. 97. und 98. gegebenen Vorschriften genau befolgt werden.

§. 102. Sind Pferde, Rindvieh, Schaafe, Ziegen oder Schweine von einem tollen Hunde oder einem andern wuthkranken Thiere gebissen worden, so muss, um das Entstehen der Wuth zu verhüten, bei Vermeidung einer Geldstrafe von 5 Thlrn. oder 8tägiger Freiheitsstrafe, eine thierärztliche Behandlung sobald als möglich nachgesucht, und dieselbe unter genauer Beobachtung der erforderlichen Vorsichtsmaafsregeln, und namentlich in einem abgesonderten Raume, eingeleitet werden.

§. 103. Dergleichen gebissenes Rindvieh darf während 4 Monate, und das andere Schlachtvieh während einer Zeit von 3 Monaten nach dem Bisse, weder verkauft noch geschlachtet, auch die Milch während dieser Zeit weder für Menschen noch Thiere benutzt werden. Eine Uebertretung dieser Vorschrift soll mit einer Geldstrafe von 10—20 Thalern oder einer Freiheitsstrafe von 8 bis 14 Tagen geahndet werden.

§. 104. Ist die Wuthkrankheit bei einem Pferde, Rinde, Schaafe, bei einer Ziege oder bei einem Schweine wirklich ausgebrochen, so muss das kranke Thier, bei Vermeidung der gesetzlichen Strafe, sogleich getödtet, der Polizei-Behörde davon Anzeige gemacht (§. 94.) und das Kadaver, nach Vorschrift des §. 105., vergraben werden.

§. 105. Beim Fortschaffen der krepirten oder getödteten tollen Thiere muss die Zeit vermieden werden, wo grofser Verkehr auf den Strafsen stattfindet, oder wo das Vieh aus- und eingetrieben wird, dabei auch verhütet werden, dass kein Geifer, Blut und dergl. von den Kadavern auf die Strafsen falle. Katzen und Hunde müssen von dem Stalle, in welchem ein tolles Thier oder dessen Kadaver sich befindet, auf eine zuverlässige Weise abgehalten werden, weshalb auch derjenige, der das Thier fortschafft, beim Abholen desselben keinen Hund mitbringen darf. Die Kadaver dürfen weder abgezogen noch geöffnet werden, wenn letzteres nicht etwa von einem Arzte oder approbirten Thierarzte mit der angemessensten Vorsicht geschieht. Auch darf derjenige, welcher das Vergraben besorgt, nichts von dem Kadaver mitnehmen. Dasselbe muss in eine mindestens 6 Fufs tiefe Grube geworfen, eine Hand hoch mit Kalk überschüttet und mit Erde und Steinen bedeckt werden. (§. 106.)

§. 106. Das Reinigen der Ställe und das Reinigen oder Verbrennen der mit den tollen Thieren in Berührung gekommenen Geräthschaften, des Lagerstrohs u. s. w. geschieht wie in dem §. 98. gedachten Falle. nach Vorschrift der Desinfektions-Instruktion. Vom Tage der geschehenen Reinigung an, darf erst nach 14 Tagen anderes Vieh wieder in den Stall gebracht werden. Ueber die nach §§. 105 und 106. zu treffenden Vorsichtsmaafsregeln hat die Polizei-Behörde in jedem einzelnen Falle die Betheiligten zu unterrichten, und durch die §. 23. angegebenen Mittel die pünktliche und genaue Befolgung zu sichern.

§. 107. Kommt bei einem von einem wuthkranken Thiere gebissenen Menschen die Wasserscheu zum Ausbruch, so ist davon durch den Arzt, bei Vermeidung einer Geldstrafe von 5 Thlrn., ungesäumt der Polizei-Behörde Anzeige zu machen. Bleibt der Kranke in seiner Wohnung, so findet eine Bezeichnung derselben mittelst einer Tafel oder eine Isolirung des Kranken von Polizeiwegen nicht statt.

§. 108. Nach beendigter Krankheit ist, nach Maafsgabe der am Schluss des §. 106. ertheilten Bestimmung, auf eine sorgfältige Reinigung und resp. Vernichtung der mit dem Kranken in Berührung gekommenen Effekten nach Vorschrift der Desinfektions-Instruktion zu halten, und den bei den Kranken beschäftigt gewesenen Personen zu empfehlen, sich selbst und ihre Kleidungsstücke einer sorgfältigen Reinigung zu unterwerfen.

Trier, den 3. November 1863.

Königl. Regierung.

Die subcutanen Injectionen.

(Aus einem Vortrage des Sanitätsrathes Dr. *Erlenmeyer* zu Bendorf bei Coblenz.)

Schon früher habe ich mehrmals (in der Versammlung des ärztlichen Vereins zu Cöln und bei der Naturforscher-Versammlung zu Carlsbad) über diesen Gegenstand das Wort ergriffen und die Erfahrungen mitgetheilt, welche ich mit der Anwendung der subcutanen Injectionen bei Nervenkranken und Seelengestörten erzielt habe. — Heute will ich nur mit kurzen Worten bestätigen, dass meine frühern Mittheilungen durch ausgedehnte Versuche anderer Collegen eine bedeutende Stütze erlangt haben, und dass sich die subcutanen Injectionen in diesen Krankheiten eine im-

mer gröfsere Verbreitung verschaffen. Es steht denselben aber auch nach andern Richtungen noch eine schönere Zukunft bevor, wie Ihnen die folgenden kurzen Notizen beweisen dürften.

Zunächst hat die Zahl der Krankheiten sowohl, in welchen man sich dieser Methode bediente, als auch die Zahl der Mittel, welche zur Anwendung kommen, sehr zugenommen. Man hat die Gränze der Nervenkrankheiten überschritten und bei den verschiedensten andern Krankheiten sich der Injectionen bedient, man hat z. B. dieselben in die Kinderpraxis mit dem besten Erfolge eingeführt, wo das Einnehmen der Arzneien oft auf grofse Hindernisse stöfst. Die Behandlung der Wechselfieber mit Chinininjectionen, der Herzleiden mit Einspritzungen von Digitalis oder Tinct. Digitalis u. s. w. hat schöne Resultate herbeigeführt. Man ist zu der Ueberzeugung gekommen, dass bei der subcutanen Injection in viel kürzerer Zeit mit viel kleineren Arzneimengen auf eine viel angenehmere Weise sicherere Erfolge erzielt werden, dass also zu dem Cito, tuto et jecundo noch der grofse Vortheil der gröfsern Billigkeit hinzukommt. Unter gewissen Umständen kann dies von grofser Bedeutung werden, so dass ich hierauf Ihnen gegenüber einen besondern Werth legen möchte.

Ein anderer Punkt aber, der den subcutanen Injectionen eine Zukunft sichert, stützt sich auf die folgenden von mir gemachten Beobachtungen.

Einer ältern Dame wollte ich wegen einer Neuralgie das Morphium subcutan injiciren. Dieselbe fürchtete sich aber, obgleich sie viel und lange an Schmerzen gelitten, vor dem kleinen operativen Eingriff und bat um die Anwendung des Chloroforms. Als die Anästhesie völlig eingetreten war, stach ich ein und applircte ein Achtel Morphium aceticum. — Die Anästhesie hörte in der gewöhnlichen Zeit nicht auf, dauerte vielmehr mehrere Stunden bei völlig ruhigem Athem. — Bei einer Gemüthskranken, der ich schon öfter grofse Dosen Opium und Morphium gegeben hatte, ohne den geringsten Schlaf zu erzielen, wollte ich endlich die subcutane Injection des Morphium anwenden. Dieselbe opponirte sich aber entschieden dagegen und die Angehörigen baten mich die Kranke lieber zu chloroformiren. Als die Anästhesie eingetreten war, injicirte ich ein Achtel Morphium aceticum, worauf ein mehrstündiger ruhiger Schlaf eintrat. Die Angaben der Angehörigen differirten etwas, aber so viel scheint doch festzustehen, dass sie circa 8 Stunden geschlafen hat.

Wenn sich diese Beobachtungen anderweitig bestätigen, so dürfte diese Combination der beiden Mittel für beide eine ganz neue Aera eröffnen. Nicht nur dass man die Chloroform-Narkose bedeutend verlängern könnte, ohne weiteres Chloroform zuzuführen, was doch immer mit Gefahren verbunden ist, man würde auch die Morphiumwirkung durch die vorhergehende Anwendung des Chloroform sehr bedeutend steigern können, in dem bei kleinen Dosen sichere und dauernde Erfolge erzielt werden. Es würde hierdurch nicht nur unserm speciellen Gebiete der Psychiatrie eine grofse und wichtige Bedeutung ihrer Heilmittel bereitet sein, sondern auch namentlich für die Chirurgie der grofse Vortheil erwachsen, dass ohne die Gefahr die Chloroformnarkose zu erhöhen, die Dauer derselben bedeutend verlängert werden könnte, was bei langen und schwierigen Operationen von unberechenbarem Vortheil sein würde.

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

(Fortsetzung.)

Chirurgische Section am 23. September.

Herr Simon eröffnet die Sitzung als Vorsitzender. Herr Fränkel (Stettin) stellt ein kleines Mädchen vor, an dem wegen eines fremden Körpers die Tracheotomie gemacht wurde. Der fremde Körper war eine Bohne, welche bis in den rechten Bronchus eingetreten war.

Herr Bardeleben trägt über Doppel- und Tripelamputationen vor, welche ihm in den letzten Jahren vorgekommen sind. Diese sind: Exarticulation der sämmtlichen Zehen beider Füfse, die Entfernung sämmtlicher Metatarsalknochen beider Füfse, drei Fälle von Amputation der beiden Unterschenkel und ein Fall, in welchem beide Oberschenkel und ein Oberarm amputirt wurden. In allen Fällen war Erfrierung die Ursache zur Entfernung. In dem Falle von Tripelamputation waren aufser der totalen Erfrierung der Füfse beide Kniegelenke durch einen Brandschorf geöffnet. Die sämmtlichen Patienten genasen vollkommen.

Aufserdem werden von Mitgliedern der Section acht Fälle von Doppelamputation angeführt, von denen 4 tödtlich verliefen. Herr Wagner hat von vier Doppelamputationen drei tödtlich verlaufen sehen, zwei an Pyämie und eine an schon vor der Operation beginnendem Trismus. Es sind also von 13 Doppelamputationen und einer Tripelamputation 4 tödtlich verlaufen.

Herr Wagner zeigt einen Stumpf nach Pirogoff, bei dem die Heilung so gut gelang, dass keine Knochennarbe zu sehen ist. Um die Sägeflächen sich anlegen zu lassen, müsse man entweder die beiden Knochenenden etwas schräg durchsägen, so dass zwischen beiden gewissermafsen ein nach hinten offener Keil bleibe, oder man müsse die Tenotomie der Achillessehne machen. Letzteres sei vorzuziehen, weil dann die Operation leichter werde und auch die spätere Heilung nicht durch Muskelzug gestört werde.

Herr Wagner demonstrirt einen Fall von Abscess des Unterkiefers, in welchem die Mandibula exarticulirt wurde. Das Präparat liegt vor. Bei einer 27jährigen Patientin ent-

wickelte sich schmerzlos im Laufe von 2 Jahren eine kleinapfelgrofse Auftreibung des Unterkiefers nach aufsen und auch in geringem Maafse nach innen. Die einzige Beschwerde bestand in Kaubehinderung. Die Geschwulst wurde für eine gutartige centrale Neubildung gehalten und die Hälfte der Mandibula exarticulirt. Hieran schliefst Hr. Wagner einen ähnlichen von Th. Annendale beobachteten Fall. Herr Wagner giebt in Uebereinstimmung mit Herrn Bardeleben zu, dass er bei rechtzeitiger Erkenntniss des Abscesses die Exartikulation nicht würde ausgeführt haben.

Schliefslich demonstrirt Hr. Wagner noch eine Osteombildung nach Absprengung des Tuber ischii. Die faustgrofse Geschwulst entstand bei einem Mädchen nach Sturz von einem Heuwagen. Nach diesem war sie 5 Wochen lang am Gehen verhindert, und während sie dieses allmälig wieder lernte, entwickelte sich eine wachsende Geschwulst unter den Gesäfsmuskeln, welche nur nach oben nicht abgegränzt war und nur nach oben unbeweglich. Sonst konnte sie pendelnd bewegt werden. Es wurde ein Einschnitt auf sie gemacht, die Geschwulst aus einer bindegewebigen Hülle entfernt und ihre Verbindung nach oben, welche aus fibrösen Strängen bestand, durchschnitten. Nach Entfernung der Geschwulst zeigte sich, dass der Tuber ischii fehlte. Die entfernte Geschwulst besteht aus mehr oder weniger porösem Knochengewebe.

Herr Grohe entwickelt in seinem Vortrage über Entstehung der Gaumenspalte, dass man bis in die neuere Zeit die Gaumenspalte für eine Hemmungsbildung gehalten und aus mangelhaftem Wachsthum der ersten Kiemenbogen erklärt habe. Herr Grohe hat durch Untersuchungen der letzten Zeit andere Ansichten über die Genesis der Gaumenspalte gefasst. In einer Reihe von Fällen sei die Hemmungsbildung allerdings die Ursache, in andern dagegen sei es eine Excessbildung der Knochen an der Schädelbasis, wodurch der Vomer vorgeschoben werde, die Nathsubstanz zwischen den Processus palatini nicht zur Entwickelung kommen lasse und zugleich die Prominenz der Zwischenkiefer bedinge. Ebenso könne eine abnorm schnelle Entwickelung der Zähne des Zwischenkiefers eine Prominenz desselben bedingen; der vordere Theil des Vomer erhalte dadurch eine gröfsere Ausdehnung und gebe so ein Moment ab, um auch nach hinten den Schluss der Processus palatini zu verhindern. Diese Ansicht wird durch vorgezeigte Zeichnungen veranschaulicht.

Herr Virchow spricht über Myxome, eine Geschwulstart, in welcher die Intercellularsubstanz aus Schleim bestehe, wie im Nabelstrang und Glaskörper. Ebenso komme dies Gewebe bei allen Abmagerungszuständen vor, und sei als eine niedere oder retrograde Entwickelung des Fettgewebes zu betrachten. Das Gewebe besteht aus runden, länglichen und sternförmigen Zellen, zwischen denen eine leicht streifige Zwischensubstanz liegt, welche wesentlich aus Schleim besteht. Von diesem Gewebe kommen Uebergänge in mancherlei andere Gewebsformen, in Fett-, Knorpelgewebe etc., vor, und zwar so sehr, dass man schliefslich die ursprüngliche Form kaum mehr unterscheiden kann. Die Gefäfsbildung ist sehr verschieden, manchmal ganz gering, manchmal so excessiv, dass die Gefäfse prävaliren. Die äufsere Erscheinung der Myxome ist gewöhnlich eine lappige. Ihr häufigstes Vorkommen ist in Parotis, Mamma und am Oberschenkel, aber auch an Stellen, wo weder ursprünglich Schleim- noch Fettgewebe vorkommen, können sich Myxome entwickeln, so namentlich im interstitiellen Gewebe der Nerven. Das Recidiviren dieser Geschwülste ist nur lokal und sie also bei reiner Exstirpation als gutartig anzusehen.

Die Herren Merkel und Tobold demonstriren einige neue von ihnen angegebene Instrumente zur Exstirpation von Kehlkopfgeschwülsten.

Herr Bardeleben wird zum Präsidenten für die nächste Sitzung gewählt.

NB. Auf Wunsch des Herrn Dr. van de Loo wird bemerkt, dass seine Broschüre über den amovo-inamoviblen Gypsverband in Berlin bei Hirschwald erschienen ist.

Section für Gynäkologie am 23. Septbr. Vorsitzender Dr. Hegar aus Darmstadt. Prof. Simon ergreift das Wort und knüpft an den Vortrag des Dr. Neugebauer an (über Atresie der Harnröhre). Er beobachtete nämlich in 4 Fällen bei Blasenscheidenfisteln mit Atresie der Harnröhre doppelte Fisteln, nämlich eine Blasenscheidenfistel und eine Harnröhrenscheidenfistel. In 3 Fällen erfolgte nach der Operation Heilung, ebenso im 4ten Falle, der ein complicirtes Operationsverfahren nöthig machte. Die Anfrage eines Collegen (Dr. Hartung aus Frankfurt), ob Frauen, an denen die Blasenscheidenfistel operirt wurde, die nachfolgenden Geburten glücklich überstanden, bejaht Prof. Simon mit Ausnahme eines Falles.

Die Diskussion über die Ovariotomie wird vertagt.

Hierauf demonstrirt Herr Geh.-Rath Behm ein exostotisches Becken, welches sich näher in der Monatsschrift für Geburtskunde 1854 beschrieben findet. Die betreffende Person wurde durch die Sectio caesarea von Zwillingen entbunden. Der Tod erfolgte am 5ten Tage nach der Entbindung; die Section zeigte keine Entzündung des Peritonäums, wohl aber ein bedeutendes Blutcoagulum in der Bauchhöhle.

Die Vorträge über das blutige Ectropium des Muttermundes bei Wöchnerinnen und über Galvanocaustik beim Uteruskrebs unterbleibt wegen Abwesenheit der betreffenden Herren.

Dr. Neugebauer spricht über die Technik bei Blasenscheidenfistel-Operationen. Nach kurzen geschichtlichen

Notizen über die dabei in Anwendung gekommenen Speculа zeigt Sprecher ein neues von ihm construirtes Instrument, welches die Fistel um vieles zugänglicher machen soll. Die zu Operirende muss dabei in die Knie-Ellbogenlage gebracht werden. Das betreffende Instrument kann auch bei Amputatio colli uter., Exstirpation von Fibroiden benutzt werden.

Hierauf zeigt Geh.-Rath Behm ein von ihm construirtes Speculum aus zwei Blättern bestehend.

Dr. Ploss aus Leipzig giebt eine Statistik der geburtshülflichen Operationen in verschiedenen deutschen Staaten. Er vertheilt eine hierauf bezügliche Tabelle, welche 2,329,000 Geburten umfasst, und fordert die Geburtshelfer auf, in dieser Hinsicht statistische Arbeiten zu veröffentlichen.

(Schluss folgt.)

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 7. Nov.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 14. Nov.
Bethanien . . .	276	40	46	9	270
Hedwigs-Krankenh.	219	36	51	10	204
Elisabeth-Krankenh.	70	7	8	3	69
Jüdisches Krankenh.	46	6	4	—	48
	611	89	109	22	591
dazu Charité . . .	1138				1177
	1749				1768

In Bethanien waren Nervenfieber und im Hedwigs-Krankenhause Typhus vorherrschend.

— Vom 9. Nov. bis 15. Nov. starben in Berlin 5 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Der Dr. Reimer zu Görlitz fordert zu Meldungen für die am 1. April 1864 zu besetzende Stelle eines Assistenz-Arztes an seiner Privat-Irrenanstalt auf. 400 Thlr. Gehalt und freie Station.

— Mehrstündige Festhaltung der Chloroform-Anästhesie durch die hypodermatische Anwendung von Narcoticis. (Münchener ärztliches Int.-Blatt.) Prof. Nufsbaum injicirte einen Kranken, den er operirte, zur Beseitigung der Schmerzen nach der Operation, noch während der Chloroform-Narkose einen Gran Morphium aceticum unter die Haut. Der Operirte erwachte später nicht wie gewöhnlich aus dem Chloroform-Rausche, sondern schlief, ganz ruhig athmend, 12 Stunden lang ununterbrochen fort und zwar so fest, dass nichts im Stande war, ihn zu erwecken. Er ertrug die tiefsten Nadelstiche, Einschnitte, Glüheisen u. s. w. ohne jede Reaktion.

Prof. Nufsbaum wiederholte dasselbe Experiment bei mehreren andern Kranken mit gleich günstigem Erfolg. In einem Falle war die Wirkung um so auffallender, als dieselbe Gabe Morphium aceticum ohne Chloroform-Narkose kaum Schlaf, aber nicht Anästhesie bewirkt hatte. In zwei Fällen wurde nach der Chloroformirung nur $\frac{1}{4}$ Gran Morphium eingespritzt, es folgte ruhiger Schlaf von 5 bis 6 Stunden. —

Eine ähnliche Beobachtung ist bereits im Jahre 1861 von Prof. Pitha veröffentlicht, welcher einen Kranken, den er fruchtlos chloroformirt hat, binnen weniger Stunden etwa 20 Gran Belladonna-Extrakt in den Mastdarm einspritzte und die vollste und angenehmste Narkose, 12 Stunden dauernd, hervorbrachte.

— Aus Coblenz. Am 5. d. M. hatte sich auf Einladung des hiesigen ärztlichen Lokalvereins im Gasthofe zur Bellevue eine sehr grofse Anzahl von Aerzten aus dem ganzen Reg.-Bezirk Coblenz eingefunden, um, wie es schon früher in den Regierungs-Bezirken Düsseldorf und Cöln der Fall gewesen ist, einen sog. Bezirks-Verein zu begründen. Nach einer einleitenden Rede des Vorsitzenden vom Coblenzer Lokalverein wurde der Reg.-Med.-Rath Dr. Schaper zum Präses durch Acclamation gewählt, während der Sekretär des Lokalvereins Dr. Schlegel in der gleichen Stelle auch für den Bezirksverein ernannt wurde. Es kam hierauf ein Statuten-Entwurf zur Verlesung, der nach einer längern Debatte ohne wesentliche Aenderung angenommen wurde. Als Kassirer wurde dann noch Dr. Lenz von hier erwählt. —

Daran reihten sich einige Vorträge. Zunächst sprach Dr. Krimer zu Marienberg über die Kaltwasser-Behandlung der Syphilis. An einer sehr sorgfältig ausgearbeiteten Krankheitsgeschichte wollte er beweisen, dass die Combination der Antisyphilitica mit der Kaltwasserkur sehr vortrefflich wirke. Im Allgemeinen sprach man sich in der daran gereihten Debatte dahin aus, dass die Rolle, welche hier das Kaltwasser überhaupt gespielt, nicht recht ersichtlich sei.

Daran reihte Dr. Wiegand von hier einen Vortrag über die Pulverisateure, und zeigte ein kleines recht handliches Instrument aus Glas nach derselben Construction wie dasjenige, welches Dr. Lewin aus Berlin auf der Naturforscher-Versammlung in Stettin vorgezeigt habe. — Endlich sprach er noch über die Behandlung der Abscesse und fistulösen Gänge durch Luftinjection nach der Methode des Prof. Roser zu Marburg. Der Vorsitzende theilte noch Einiges über die Trichinen mit, nach Leukard's Werk, während unter einem Mikroskope diese Thiere im Schweinefleisch gezeigt wurden.

Für die nächste Frühjahrs-Versammlung wurde Coblenz wieder gewählt. Um 2 Uhr versammelte man sich zu ei-

nem ausgezeichneten Diner, das durch ernste und heitere Trinksprüche gewürzt bis zum späten Abend dauerte. An die gleichzeitig tagende Versammlung westphälischer Aerzte zu Hamm wurde ein telegraphischer Gruſs geschickt.

— Aus Nassau. Am 20. Oktober fand zu Bad Ems im Englischen Hof die Versammlung des Vereins Nassauischer Aerzte statt. Der Besuch war nicht so zahlreich wie man bei der günstigen Lage des Orts an der Eisenbahn hätte erwarten sollen. Merkwürdigerweise waren die Hauptstädte am geringsten vertreten. So hatte Wiesbaden, das so reich ist an Aerzten, nur einen Vertreter geschickt.

Nachdem allerlei geschäftliche Angelegenheiten geordnet waren über die Beiträge, das Vereinsblatt, welches als „Correspondenzblatt“ von Dr. Menges redigirt wird — schritt man zur Wahl des Ortes für die nächste Versammlung. Mit grofser Majorität wurde Ems wieder gewählt. Daran reihte sich eine längere Diskussion über die herrschenden Krankheiten. — Nach einer Excursion zu einer neuen bis jetzt ungefafsten Quelle von 30 Grad R., die beim Felsabbrechen aufgefunden worden war, vereinigte man sich zu einem Diner in dem Raume desselben Hotels, welches leider wegen der zu früh gehenden Züge früher als gewünscht, aufgehoben werden musste.

— Weibliche Heilgehülfen. Im Cölner Reg.-Bezirke hat die Josepha Fey, Ehefrau Koch zu Pech die Erlaubniss zur Ausübung der kleinen Chirurgie, jedoch nur auf jedesmalige Anordnung eines approbirten Arztes erhalten. So viel uns bekannt, die erste an eine weibliche Person verliehene Heilgehülfen-Concession.

— Ueber den Einfluss des Lebensalters auf die Sterblichkeit der Soldaten enthält der letzte Englische Armee-Medicinal-Bericht folgende Data. Es hatten die Soldaten in Grofsbritannien und Irland im Alter unter 20 Jahren eine Sterblichkeit von 2,34 pro Mille, während in England und Wales diese Sterblichkeit überhaupt 7,41 pro Mille betrug; im Alter von 20—24 Jahren 6,40 pro Mille gegen 8,42; von 25—29 Jahren 9,65 pro Mille gegen 9,21; von 30—34 Jahren 11,97 p. Mille gegen 10,23; von 35—39 Jahren 12,07 pro Mille gegen 11,63; von 40 Jahren und darüber 23,61 p. Mille gegen 13,53.

— Lebensalter der Englischen Bevölkerung. Bei der Zählung im April hatte England u. Wales 593,721 Kinder unter Einem Jahre, 2,107,061 Kinder zwischen 1 und 5 Jahr, 2,344,066 Kinder zwischen 5 und 10 Jahr, 1,059,889 Knaben und 1,045,287 Mädchen zwischen 10 u. 15 Jahr, 957,930 Jünglinge und 974,712 Mädchen von 15 bis 20 J. (von denen 29,717 verheirathet waren), 1,594,497 Männer und 1,804,160 Weiber von 20—30 J., 2,947,534 Männer und 3,149,820 Weiber von 30—40 J., 641,282 Männer und 733,515 Weiber von 60—80 J. und 47,260 Männer und 65,990 Frauen über 80 J. alt. Die gesammte Bevölkerung bis 20 Jahre belief sich auf 9,082,666, die über 20 Jahre auf 10,083,558.

— Die Zahl der Lehrer der medicinischen Fakultäten der Preufsischen Universitäten betrug im Sommersemester 1863

	ord. Prof.	aufserord. Prof.	Priv.-Doc.	Summa
in Greifswald	7	1	6	14
Halle	6	3	6	15
Breslau	6	3	13	22
Königsberg	8	1	5	14
Berlin	13	10	26	49
Bonn	10	2	6	18
	50	20	62	132

Die Zahl der Medicin-Studirenden belief sich in demselben Semester auf:

	Inländer	Ausländer	zusammen
in Greifswald	178	12	190
Halle	77	6	83
Breslau	127	3	130
Königsberg	105	11	116
Berlin	298	59	357
Bonn	122	—	122
zusammen	907	91	998

Die Gesammtzahl aller Studirenden belief sich zu derselben Zeit auf 6309 (darunter 5480 Inländer und 829 Ausländer), so dass die Zahl der Medicin-Studirenden 15,8 pCt. aller Studirenden betrug.

— Ein aufserordentlich werthvolles Material für die Statistik wird dadurch gewonnen werden, dass dem Vernehmen nach bei der Rekrutirung alle zur Gestellung gelangenden Mannschaften ohne Ausnahme und zwar auch diejenigen, welche das Maafs nicht erreichen, einer ärztlichen Untersuchung unterworfen werden sollen, wobei vorzugsweise auf die Brustmessungen Gewicht gelegt werden würde. Diese ursprünglich der Englischen Armee entlehnte Untersuchungsmethode ist auch bei uns bereits in Anwendung gebracht worden. Die Ausdehnung der Untersuchungen auf sämmtliche Mannschaften scheint Folge der Anregung des letzten internationalen statistischen Kongresses zu sein.

— Unter dem Titel: Juristisch-medicinischer Kommentar der neuen Baierischen, Preufsischen und Oesterreichischen Strafgesetzgebung u. s. w. von Dr. J. Mair ist in Augsburg ein Werk in 4 Bänden (X. 1260 S.) erschienen, welches in No. 42 ff. der Deutschen Gerichts-Zeitung in sehr eingehender Weise beurtheilt wird.

Indem wir auf diese Recension aufmerksam machen, entlehnen wir derselben folgende, dem Verfasser des Werkes entgegengestellte Ansicht des Recensenten: „Der Gerichtsarzt als solcher ist u. E. lediglich ein Sachverständiger im Gebiete der Medicin. So wenig man verlangen wird, dass ein als Sachverständiger zu vernehmender Chemiker oder ein zum Sachverständigen aufgerufener Kaufmann die Strafgesetzgebung oder gar die Motive studirt haben müsse, um ein sein Fach berührendes Gutachten im Strafprocesse sachgemäfs abgeben zu können, ebenso wenig wird dies von einem Arzte zu erfordern sein.

Als Sachverständiger nimmt der Arzt im Strafprocesse genau dieselbe Stellung, wie jeder andere Sachverständige ein. Dem Dollmetscher gleich soll er dem Richter die Vermittelung dafür gewähren, bezüglich dessen dieser letztere kein Verständniss hat. Nur bezüglich der vom Richter aufgestellten Fragen hat er sein Gutachten abzugeben. Sache des Richters ist es, die dem Arzte vorzulegenden Fragen so zu formuliren, dass er auf Grund ihrer Beantwortung den in Rede stehenden Fall nach Maafsgabe der Gesetze beurtheilen kann. Dem Arzte darf es weder obliegen, noch freistehen, behufs Erstattung seines Gutachtens die Gesetze selber zu deuten oder anzuwenden. Unabhängig von dem jezeitigen Standpunkte der Gesetzgebung und den [illegible]elnen Gesetzgebungs-Distrikten muss der als Sachverständiger vor Gericht vernommene Arzt sein Gutachten abgeben. Dasselbe muss sonach auch beim Vorhandensein der verschiedenartigsten Gesetzgebungen stets sich gleich bleiben, wenn nicht gerade aus thatsächlichen oder medicinisch-wissenschaftlichen Gründen eine Aenderung veranlasst wird. So wenig es z. B. eine gerichtliche Schlosserkunst als besondere Wissenschaft giebt, obgleich doch Schlosser häufig genug als Sachverständige hinsichtlich ihrer Kunst gerichtlich vernommen werden; ebenso wenig darf man die sog. gerichtliche Medicin als besondere Wissenschaft auffassen. Unter „gerichtliche Medicin“ — Medicina forensis — ist lediglich derjenige Theil der medicinischen Wissenschaft zu verstehen, der auch für gerichtliche Entscheidungen bedeutungsvoll und einflussreich sein kann. Nur vom medicinisch wissenschaftlichen Standpunkte aus muss daher der sog. Gerichtsarzt die einschlägigen Fragen sachlich prüfen und beurtheilen.“

Bezüglich der Beurtheilung der sog. Kunstfehler von Medicinalpersonen billigt der Recensent vollkommen Mair's Ansicht, es gehöre die Entscheidung über die Strafbarkeit derartiger Kunstfehler nicht vor den Strafrichter, sondern vor einen aus Sachverständigen gebildeten Gerichtshof.

Wir erwähnen dabei noch, dass Mair als das richtige Princip über die Verantwortlichkeit der Aerzte die in der Nassau'schen Instruktion für den Medicinalrath enthaltene Bestimmung:

> Jedem approbirten Arzte ist es anheimgestellt, die Mittel zur Heilung der Krankheiten frei, seiner besten Ueberzeugung nach zu wählen, insofern er die gewählte Methode wissenschaftlich zu begründen und als folgerecht nachzuweisen im Stande ist

erklärt.

Anzeigen.

Verlag von **Friedrich Vieweg u. Sohn in Braunschweig.**
(Zu beziehen durch jede Buchhandlung.)

Strecker, *A.*, Prof. Dr., *Kurzes Lehrbuch der Chemie.* In zwei Theilen. Mit in den Text eingedruckten Holzschnitten. 8. geh.
Erster Band: *Anorganische Chemie.* Sechste Auflage. Mit einer farbigen Stahlstichtafel. Preis 2 Thlr.
Zweiter Band: *Organische Chemie.* Vierte Aufl. Preis 2 Thlr.

Bei *Ambr. Abel* in *Leipzig* erschien und ist durch jede Buchhandlung zu beziehen:

Anatomie und *Physiologie* des menschlichen Stimm- und Sprachorgans. (Anthropophonik.) Nach eigenen Beobachtungen und Versuchen von Prof. Dr. C. L. Merkel. Zweite mit zahlreichen Berichtigungen und Zusätzen versehene Ausgabe. 63½ Bogen mit 269 in den Text gedruckten Abbildungen. gr. 8. brosch. Preis 3 Thlr. 15 Sgr.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das
Preufsische Physikats-Examen.
Repetitorium
für Civil- und Militair-Aerzte
von
Dr. Fr. Berth. Loeffler.
1⅓ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von **Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin)** in Berlin. — Gedruckt bei **A. W. Schade** in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 48. 2. December.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung. — Einige Bemerkungen über das Tha-Thin; von S. Pappenheim. — Korrespondenz. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Literatur. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem praktischen Arzte Dr. Stroheim in Gleiwitz den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Der praktische Arzt Dr. Gisbert Fischer ist zum Kreis-Physikus des Kreises Halle in Westphalen,

der praktische Arzt Dr. Rogge mit Belassung seines Wohnsitzes in Osche zum Kreis-Wundarzt des Kreises Schwetz, und

der Thierarzt erster Klasse Dr. med. Dammann zum Kreis-Thierarzt der Kreise Cottbus-Spremberg ernannt, sowie

der Kreis-Physikus Dr. Giese aus dem Kreise Adenau in den Kreis Simmern versetzt worden.

Der Privatdocent Kreis-Wundarzt Dr. Skrczecka in Königsberg ist als Hülfsarbeiter in das Königl. Medicinal-Collegium der Provinz Preufsen eingetreten.

Bei dem geburtshülflichen Klinikum in Bonn ist die durch den Abgang des Dr. med. Sarter erledigte Stelle des Assistenz-Arztes dem praktischen Arzt Dr. R. Schmits übertragen worden.

Concessionen.

Dem praktischen Arzt Dr. Marcus in Anklam ist die Concession zur Anlegung einer Wasserheilanstalt und dem praktischen Arzt Dr. Schleich in Stettin die Concession zur Errichtung einer vorzugsweise für Augenkranke bestimmten Privat-Heilanstalt ertheilt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Kaddatz hat sich in Prenzlau, Dr. Bürger in Uscz, Dr. Weyert in Bromberg und Dr. Hermann in Düsseldorf niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Werthen ist von Norkitten nach Trakehnen, Dr. Schwarz von Rüdersdorf nach Zahna, Dr. Sarter von Bonn nach Bilstein, Dr. Plümicke von Lüttringhausen nach Remscheid, Dr. Kikut von Stuhm nach Briesen, Dr. Orth von Buer nach Essen, der Wundarzt I. Klasse Marcuse von Friedersdorf nach Schönberg, der Wundarzt II. Klasse Lindner von Liegnitz nach Breslau und der Thierarzt Falkenhan von Werneuchen nach Gülzow gezogen.

Der praktische Arzt Dr. Heyer hat seine Idioten-Anstalt von Berlin nach Neustadt-Eberswalde verlegt.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Strauch hat die Verwaltung der Hildebrandt'schen Apotheke in Beeskow und der Apotheker Gillischewski die der Schulz'schen Apotheke in Zanow übernommen.

Todesfall.

Der Kreis-Wundarzt Weissenfels in Landsberg a. d. W. ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Landsberg, Reg.-Bezirk Frankfurt, und

die neu creirte Kreis-Thierarzt-Stelle des Kreises Conitz, Reg.-Bezirk Marienwerder, sind erledigt.

In Loslau, Reg.-Bezirk Oppeln, wird die baldige Niederlassung eines zweiten promovirten Arztes gewünscht, da der hier praktizirende Arzt ein Medicinal-Beamter, und bei seinen amtlichen Reisen sowohl die Stadt als auch die umliegenden Dominien von ärztlicher Hülfe entblöfst sind.

Verfügung.

Mit Beziehung auf die Cirkular-Verfügung vom 17. Februar 1851 — No. 1593 — benachrichtige ich die Königliche Regierung Behufs weiterer Veranlassung, dass der Herr Justiz-Minister durch Verfügung vom 13. v. M. — abgedruckt in No. 40. des diesjährigen Justiz-Ministerial-Blattes — sämmtliche Gerichts-Behörden angewiesen hat, die bisher vierteljährlich ertheilten Extrakte aus den bei ihnen geführten Registern über die Trauungen und Geburten der Juden und Dissidenten den betreffenden Polizei-Behörden Behufs Einziehung der Beiträge zum Hebammen-Unterstützungs-Fonds vom 1. Januar k. J. ab allmonatlich zugehen zu lassen.

Berlin, den 18. November 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

An

sämmtliche Königl. Regierungen.

No. 3084. M.

Einige Bemerkungen über das Tha-Thin.

Von Dr. S. Pappenheim, prakt. Arzt, Ob.-Laureat der Kaiserl. Akademie der Wissenschaften zu Paris.

In No. 42. dieser Zeitung ist von einer chinesischen Pflanze die Rede gewesen, welche für Gesunde von keinem schädlichen Einflusse sein, für Anämie aber wunderbare Heilkräfte besitzen, und um dieser willen, seit undenklichen Zeiten, von den Chinesinnen in Gebrauch gezogen werden soll.

Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass man auch in chinesischer Sprache einen Ausdruck für Anämie bilden könne. Drei der beträchtlichsten chinesischen Wörterbücher aber erwähnen kein auf Anämie beziehbares Wort, obgleich es nicht an Ausdrücken für allerlei Krankheiten fehlt, welche zu Anämie führen können. Vor Allem aber ist zu bemerken, dass der Laut T'hin weder in jenen drei, noch in einem vierten Wörterverzeichnisse, welches ich, vor Jahren, direkt aus Canton bezogen habe, vorhanden ist, und dass selbst ein so gelehrter Chinese, wie Herr Prof. Schott hierselbst, nichts von diesem angeblichen Laute wissen will.

Darf hingegen vermuthet werden, dass Hr. Dr. Schöpfer das ihm zugeschickte Schriftzeichen nicht richtig gelesen habe, so ist, da auch der Laut t'hien, welchen das Chinesische besitzt, in der Zusammensetzung mit t'ha kein, der genannten Pflanze entsprechendes Wort ergiebt, anzunehmen, dass der wahre Name der in Rede stehenden Pflanze t'ha ting sei, wo denn, durch den Zusatz tsaou (Pflanze, Gras), sich der dreifache Laut (t'ha ting tsaou (grofse Nagel Pflanze) ergiebt, unter welchem Ausdrucke bekanntlich Anandria bellidiastrum Decand. zu verstehen ist. Es sind aber Anandria radiata, als synonym mit Tussilago Anandria und Anandria discoidea synon. mit Perdicium discoideum, zwei, wirklich in China vorkommende und arzneilich gegen Asthma gebrauchte Pflanzen, denen man allerdings nicht geneigt sein wird, schädlich auf die Gesundheit wirkende Bestandtheile beizumessen, wenn man sich an die Eigenschaften der synonymen Tussilago erinnert.

Demnach würde das Wahre des von mir berührten Aufsatzes dies sein, dass der Laut t'ha seine Gültigkeit behalten kann, die um 5 Thlr. pro Portion ausgebotene Pflanze sehr wahrscheinlich nicht gefährlich, sondern selbst heilsam für den Körper sein könne, auch für katarrhalische Beschwerden dienlich sein wird, aber schwerlich so bedeutend umstimmende Wirkungen besitze, dass sie eine richtig diagnosticirte Anämie binnen 24 Stunden heilen werde.

Sollte nichtsdestoweniger die hier dargelegte Anschauung nicht mit der Ansicht des Herrn Oscar Schmidt oder seines Vertreters übereinstimmen, so wäre — und hierin stimmt Herr Prof. Schott mir völlig bei — nichts übrig, als das chinesische Zeichen anzugeben, aus welchem eben mit grösserer Sicherheit, als aus dem blofsen Laute, das richtige Verhältniss ermittelt werden könnte. Den Mandchu und tungusischen Namen des Gegenstandes beizufügen würde alsdann dazu dienen, der Auffassung eine gröfsere Sicherheit zu ertheilen.

Noch will ich bemerken, dass die chinesischen Werke, in deren Besitz wir gelangen konnten, und deren eines mit zahlreichen, wenngleich oft schwer zu entziffernden Zeichnungen, der gebräuchlichen Pflanzen versehen ist, nichts von einem t'ha t'hin erwähnen, obgleich man berechtigt wäre, gerade in ihnen diese Namen zu finden. Für die Leser des Pen tsao (in den beiden Ausgaben, ohne lateinische Benennungen) will ich noch bemerken, dass sie beim Nach-

blättern das dritte Buch, welches etwas über 120 Pflanzen zeichnet, gänzlich übergehen können, weil selbes, wie seine Zeichen besagen, nur Bäume beschreibt. Das vierte Buch enthält hauptsächlich Thiere und bildliche Darstellungen von dem Anbaue und der Zubereitung einzelner Pflanzen, von denen wenige blos noch extra dargestellt werden. Die auf Suchen des Namens zu verwendende Mühe hat es also nur mit den zwei ersten Büchern zu thun, welche auf die zwei als Einleitung dienende Abhandlungen folgen, in denen keine Zeichnungen sich befinden, und in deren 2tem unter den etwa 122—123 Pflanzen sich mehrere mit dem Beinamen t'ha befinden *) (yuh t'a, grofse Knospen, t'a wang u. s. w., nicht damit zu verwechseln).

Hoffentlich wird Herr Dr. Schöpffer die Pflicht, das ärztliche Publikum mit Offenheit zu berichten, nicht für geringer als die ansehen, Herrn O. Schmidt einen Freundschaftsdienst zu erweisen. Vielleicht auch kann diesem Botaniker manche Mühe erspart werden, wenn er sich mit den vorhandenen, chinesischen pharmakodynamischen Leistungen, so unvollkommen dieselben auch sind, da sie nur selten z. B. die Staubfäden und fast nie den Stempel zeichnen, und bei Früchten und Kronenblättern sich nur auf den gröbsten Umriss beschränken, doch zur Einleitung seiner topographisch-botanischen Studien vertraut machen will. Im Übrigen ist die Zahl der botanisch bestimmten, chinesischen Pflanzen schon jetzt nicht ganz gering.

Obige arzneiliche Schrift, eine Art Materia medica, ist zuerst von Herrn Prof. Schott angedeutet worden, aber in dem gelehrten Werke des Prof. Häser über Geschichte der Medicin, 2te Ausgabe, mit keiner Silbe erwähnt, obwohl sie keineswegs in das Reich der Anekdoten und Fabelbücher zu verweisen ist.

Zusatz. Wie wir von der Redaktion erfahren, hat Herr Dr. Schöpffer geäufsert, dass er in dem Schreiben des Herrn Oscar Schmidt nicht erkenne, ob die Pflanze t'ha t'hin, oder t. Tsiu, oder t. thu zu lesen, und — nach wessen Ansicht? — Rhynchosia excavata sei. Hierdurch stellen sich zwei neue Fragen auf, verschieden von jener, was t'ha t'hin sei, oder sein solle.

In Betreff dieser beiden Fragen bin ich nur im Stande, folgende Bemerkungen hinzuzufügen: Von Rhynchosia („Schnabelschiffchen") habe ich blos über drei Arten Notiz: die precatoria, das sogenannte scharlachsaamige hat rothe Saamen, welche zur Anfertigung von Rosenkränzen, Hals- und Armbändern und andern Schmucksachen verwendet wird. Sie findet sich auf Neu-Granada, führt auch den Namen Glycine precatoria H. & B. — Die erecta (Glycine erecta), das aufrechte Schnabelschiffchen, wird in ihrer nordamerikanischen Heimath als Viehfutter benutzt. — Die minima (Dolichos minimus L.), das „kleinste Schnabelschiffchen" findet sich auf den Caraïben; ihre Saamen sollen Kathartin enthalten, sehr bitter und giftig sein, das Kraut aber, ohne Nachtheil, von dem Vieh gegessen werden. Excavata soll angeblich in Italien vorkommen. Es würde sich hieraus ergeben, dass jene drei Rhynchosia-Arten ihr Vaterland nicht in China haben und nicht durch arzneiliche Wirkungen rühmlich bekannt sind, ja dass die minima sogar gefährlich wäre. Es lässt sich aber annehmen, dass die von Herrn Schöpffer angewandte Pflanze nicht giftig und nicht purgatorisch sei, er würde sonst nicht unterlassen haben, davon Erwähnung zu thun, sie aber wol überhaupt nicht als Specificum gegen Anämie rühmen können.

Bliebe zu erörtern, ob Rhynchosia excavata ausnahmsweise arzneiliche Eigenschaften besitze, welche ihren schwesterlichen Arten nicht zukämen, ob sie als eigene Species zu betrachten ist und ob sie, untreu ihrer Verwandtschaft mit den obgenannten Arten, ihre Heimath dennoch in China gewählt habe.

Die, durch Güte der Redaktion mir mitgetheilte Probe bestand nur aus zerschnittenen Pflanzentheilen. In diesen waren einzelne, röthliche Punkte zerstreut zu bemerken, und mittelst Loupe liefs sich bemerken, dass einzelne Blattstückchen mit kleinen Härchen, viel kleineren als Tussilago hat, besetzt seien. Aufserdem zeigte sich an einer Stengelspur, von welcher ein Querschnitt vorlag, dass derselbe inmitten eines weifsen Markes einen röthlichen, fast 4eckig rundlichen, äufserst schmalen Saum eingebettet hatte. Diese beiden Eigenschaften würden den Familien-Charakteren nicht widersprechen; ob die rothen Pünktchen, die isolirt sich zeigten, Theilchen von Saamen seien, die, wie bei precatoria roth sein würden, konnte zur Zeit nicht geprüft werden.

Woher war der Thee entnommen? Wenn Hr. Schmidt ihn nicht selbst an Ort und Stelle gepflückt und zubereitet hat, so ist Zweifel gestattet, dass das Produkt wirklich aus China stamme. Hat Herr Schmidt selbst die Pflanze gesammelt und getrocknet, warum war er so missgünstig, sie zu zerschneiden und nicht ein, für botanische Bestimmung brauchbares Exemplar beizulegen. Sollen Aerzte ihm gegenüber nur als rechtgläubige Käufer dastehen und würde es ihr Gewissen gestatten, entweder eine nur indifferente Pflanze ihren Pflegebefohlenen für theuren Lohn zu verkaufen, oder eine etwa wirklich Kathartinhaltige Pflanze aufs Geradewol und auf Empfehlung hin, die sich selbst nicht gründlich geprüft hat, am unpassenden Orte einzuverleiben?

Jetzt hielt ich es noch für zugehörig, zu prüfen, ob Rhynchosia unter einem andern chinesischen Namen, als dem bereits für missverstanden (t'ha t'hin) erklärten zu finden sei? Hierzu konnte ich mich nicht der Wörterbücher bedienen, da ich zum Voraus wusste, dass sie einen Ausdruck für Rhynchosia nicht enthielten. Auch die Namen Glycine

*) z. B. 37ste, 42ste und 29ste No.

und Dolichos fand ich nicht; ebenso geben die Vermuthungen Schöpffer's für die Anderslesung des zweiten Namens keinen nützlichen Anhaltpunkt. Da ich die Ausgabe des Pen tsao, in welcher einzelne Pflanzen sich des Beisatzes eines mit lateinischen Lettern geschriebenen Namens erfreuen, nicht zu meiner Disposition hatte, so benutzte ich ein anderes kleines Schriftchen, welches die Uebertragung chinesischer in lateinische wissenschaftliche Namen bereits übernommen hat. Das Resultat war durchaus negativ. Endlich muss ich bemerken, dass ich nur Rhynch. volubilis als chinesisch nennen kann, die nach Decandolle bei Canton wächst; dagegen Decandolle von einer excavata gar nicht spricht.

Hiernach habe ich keinen Grund, meine Aussagen in Betreff der Deutung des Tha Thin zurückzunehmen, und bedaure, dass die nachträglich mir zu Theil gewordenen Mittheilungen meinen Glauben an den wissenschaftlichen Werth des zugesandten Krautes nicht gekräftigt haben.

Korrespondenz.

Prag, Ende November 1863.

Das wichtigste Ereigniss der letzten Zeit, das konstante Tagesgespräch, wo zwei oder mehrere Aerzte zusammenkamen, bildete ein literarischer Skandal. Vor einiger Zeit machte in Schriftstellerkreisen ein Werk, die Literaten von Frau Jda von Düringsfeld, grofses Aufsehen, und erregte allgemeine Entrüstung. Es kommt darin unter andern die Stelle vor, das ist ja einfach ein Pasquill, sagte Cäcilie. Ein Pasquill pflegt schlanker zu sein im Durchmesser, meinte Grunow. Nun so ist es einmal ein Pasquill, welches dicker ist, versetzte Cäcilie. Wäre das medicinische Werk, von dem wir gleich reden wollen, etwas später erschienen, wir möchten denken, die Lorbeeren, die sich Madame Jda so leicht durch ihr Pamphlet erworben, hätten Herrn Hamernik nicht schlafen lassen, und ihn bestimmt sein neuestes Werk: die Grundzüge der Physiologie und Pathologie des Herzbeutels in die Welt zu setzen. Mag nun auch ein anderer Grund das Erscheinen des Werkes veranlasst haben, das kümmert uns im gegenwärtigen Augenblick nicht, wir müssen aber doch dem letztern unsere Aufmerksamkeit schenken. Der wissenschaftliche Theil des Buches, und es hat auch einen solchen, was am Ende bei Hamernik's früheren Leistungen natürlich erscheint, liefse sich gut auf 8—10 Seiten unterbringen, der andere Theil des 167 Seiten starken Buches aber beschäftigt sich rein mit Polemik, und zwar in Dreschflegelmanier. Hauptsächlich gegen seinen frühern Assistenten Duchek und dessen mit ungetheiltem Beifall aufgenommenes Werk über Herzkrankheiten gerichtet, kämpft es gegen alle andern Autoren über Herzkrankheiten, gegen alle klinischen Lehrer überhaupt, von Canstatt und Zehetmaier angefangen bis auf Virchow herauf verstehen alle diese Männer nichts, haben nie den richtigen Geist der Medicin erfasst, und nur der Autor des vorliegenden Pamphlets, nur Hamernik hat etwas geleistet, und predigt auf jeder Seite seines Buches: Ich allein habe die ganze Wissenschaft in Pacht genommen, ich allein verstehe etwas, ihr alle Andern seid nur Stümper, die nicht einmal eine Idee von der Medicin haben, ich bin das goldene Kalb, dem ihr Alle Euch demüthig beugen und neigen sollt.

Wären bei uns kurz absprechende Urtheile Sitte, wir würden das Buch einfach als ein Pasquill bezeichnen, wie Cäcilie die Literaten, oder das Wort bore darauf anwenden, ein kurzes Wort zwar, aber die vollendete Langeweile verbunden mit unablässigem Aerger bedeutend, und dies ist die richtige Bezeichnung für das Gefühl, das einem beim Lesen dieses Werkes überkommt. Wir wollen indessen hier keine Kritik üben, wir wollten nur die Aufmerksamkeit auf dasselbe lenken, und der allgemeinen Entrüstung darüber Worte geben, denn der Skandal ist so grofs, und der Eindruck des Ganzen so widerwärtig, dass auch der persönlich Unbetheiligte sich davon empört fühlen muss. Dies sind übrigens nicht meine Worte, sondern Robert Prutz hat sie über die Literaten geschrieben, und da sie so gut auch auf Hamernik's Arbeit passen, citirte ich sie hier und gebe mutatis mutandis auch noch das Ende des Prutz'schen Urtheils. Freilich hat der Verfasser selbst die schlechteste Nummer dabei gezogen, es ist ihm ergangen, wie dem ungeschickten Scharfrichterknecht, der einen armen Teufel brandmarken wollte, und aus Ungeschicklichkeit und blindem Eifer sich selbst das glühende Eisen auf die Hand drückte. Nun mag er sehen, wie er das Brandmal, das er sich selbst mit seiner Physiologie des Herzbeutels aufgedrückt hat, wieder los wird. Unsere kritische Lauge ist nicht scharf genug, es ihm abzuwaschen, und so wollen wir ihn denn mit diesem Sturzbade, so glimpflich dasselbe im Verhältniss zu des Verfassers Unsauberkeit auch ist, für diesmal entlassen.

Nebenbei erwähnen wir noch, dass wir denn doch etwas aus dem Buche gelernt haben. Wir besitzen bei uns nämlich Bischöfe in partibus infidelium, d. h. geistliche Würdenträger, die hier oder dort residiren, aber den Bischofstitel irgend einer Stadt, tief aus der Türkei oder dem Morgenlande tragen. Das ist eine bekannte Sache, neu aber war es uns, dass wir auch Professoren in partibus infidelium besitzen, und Hamernik ist ein solcher, denn am Titelblatte seiner schönen Arbeit nennt er sich noch immer Professor, während er seit Jahren keine Professur mehr bekleidet und auch gar nicht mehr Vorträge hält.

Nach Abfertigung dieser schmutzigen Geschichte, die aber Erwähnung verdiente, damit man in der Fremde nicht etwa glaubt, dass hier Hamernik's Pamphlet gebilligt wird, will ich noch eine unangenehme Geschichte berich-

ten. Dieser Tage nahm ein Mann Schwefelsäure und wurde im bewusstlosen Zustande dem Hospital übergeben. Der Mann war geisteszerrüttet und hatte schon früher zweimal sich mittelst eines Messers das Leben nehmen wollen, war aber jedesmal an der Vollendung seines Vorhabens durch Hausleute gehindert worden. Es wirft diese Geschichte ein trauriges Licht auf unser Irrenwesen, denn wenn ein Geisteskranker trotz zwei Selbstmordversuchen noch immer nicht in das Irrenhaus kommt, wenn er endlich sogar zum dritten Male den Versuch der Autocheirie macht, so muss etwas faul sein im Staate Dänemark. Mag nun die Schuld da oder dort liegen, wir konstatiren einfach das Faktum und bemerken nur dazu, dass von vielen Seiten Klagen gegen das Irrenhaus laut geworden sind und die Schwierigkeiten, die der Aufnahme von Geisteskranken gemacht werden. Vor Kurzem hat selbst ein Arzt vom Lande in einem Wiener Fachblatte laute Beschwerden darüber geführt; diese Vorwürfe wurden hauptsächlich der Leitung der Anstalt gemacht, verloren aber dadurch sehr an Gewicht, dass sie Persönlichkeiten gar zu grell hervorheben, man merkte die Absicht und man war verstimmt. Aber gut ist es dennoch, wenn solche Klagen geführt werden, gut ist es, wenn man solche Fälle, wie die vorerwähnten, registrirt, denn endlich muss doch die Aufmerksamkeit der Behörde darauf geleitet werden, und man wird sehen, wo die Schuld ist. Es fällt mir nicht im Entferntesten ein, mich hier etwa zum Vertheidiger des Irrenhaus-Direktors machen zu wollen, aber dass er nicht Platz aus der Erde zaubern kann, wird jeder Unbefangene einsehen. Es muss erst ein neues Irrenhaus gebaut werden, damit man Platz gewinnt, Ein Irrenhaus reicht leider nicht mehr aus; ist Platz geschafft worden, dann erst wird man der Direktion Vorwürfe machen können, dass sie Kranke abweist; jetzt muss man Verhältnisse, nicht Personen beschuldigen; dass Dr. Lederer das Letztere gethan, hat eben seiner Klage, seinem Vorwurfe die Spitze abgebrochen, und der Sache selbst wurde durch jenen Angriff gar nichts genützt. Nächstens mehr über die Sache.

Zum Schlusse noch eine skandalöse Geschichte, in der zwei Doctoren die Hauptrolle übernommen haben, ich thue sie lieber im heutigen Bericht ab, um schon mit der Chronique scandaleuse fertig zu werden. Die zu Landsbron ansässigen Aerzte DDr. Koehl und Peschka sahen sich in ihrer Praxis durch den dortigen Wundarzt Heyl beeinträchtigt, und verbreiteten zur Beseitigung dieser gefährlichen Concurrenz ein gedrucktes Flugblatt mit der Aufschrift: Jeder gehe zum Schmidt, nicht zum Schmiedl. In diesem Flugblatte wird vor der Behandlung des Wundarztes gewarnt und speciell bemerkt, dass Heyl bereits wegen unbefugten Behandelns abgestraft wurde. Zur Erhärtung dieser Warnung wird den Parteien noch angedroht, dass sie, falls sie sich durch Chirurgen behandeln lassen, vor Gericht als Zeugen nie vernommen werden würden. Heyl überreichte deshalb eine Klage auf Ehrenbeleidung und das Landesgericht erkannte laut §. 497. des Strafgesetzes beide Doctoren für schuldig, weshalb jeder derselben zu einer Geldstrafe von 25 Fl. event. 5 Tage Arrest verurtheilt wurden. Die Ehre unseres Standes wird durch solch ein Gebahren sicher nicht befördert, jedenfalls aber werden der Charlatanerie nur die Wege geebnet, und

Rauft sich der Habicht mit dem Weih,
Ist das Feld für die Hühner frei.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 14. Nov.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 21. Nov.
Bethanien . . .	270	44	31	3	283
Hedwigs-Krankenh.	204	70	51	8	223
Elisabeth-Krankenh.	69	6	4	2	71
Jüdisches Krankenh.	48	2	11	1	39
	591	122	97	14	616
dazu Charité . .	1177				1222
	1768				1838

In Bethanien waren Nervenfieber und im Hedwigs-Krankenhause akute Rheumatismen und Lungenentzündung vorherrschend.

— Vom 16. Nov. bis 22. Nov. starben in Berlin 7 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— Unsere in No. 34. dieser Zeitg. enthaltene Angabe, dass seit der polizeilichen Einführung der Hundemaulkörbe Fälle von Hundswuth in Berlin nicht bekannt geworden, müssen wir, nachdem wir durch eigene Einsicht der Akten uns informirt haben, dahin berichtigen, dass seitdem die betreffende Polizei-Verordnung vom 2. Juli 1853 zu Ende desselben Monats in Kraft getreten, allerdings Fälle von Hundswuth nur sehr vereinzelt vorgekommen, und dass sogar nur sehr wenige der seit 10 Jahren zur polizeilichen Kenntniss gelangten Fälle durch thierärztliche Untersuchung konstatirt sind, die übrigen aber nur als verdächtig bezeichnet werden können.

Indem wir nachstehend aus den Akten die Zahl der in den einzelnen Jahren und Monaten seit 1846 bis jetzt zur polizeilichen Kenntniss gekommenen Fälle von Hundswuth folgen lassen, bemerken wir, dass in den Jahren vor 1853 eine allmälige Steigerung der Zahl der tollen Hunde bis zum Juli 1853 stattfand, wie solche nur durch ein epidemisches Verhalten sich erklären lässt, und dass man danach geneigt sein könnte anzunehmen, im Juli 1853 habe die Epidemie ihre Höhe erreicht und sei nur spontan zurückgetreten, ohne dass polizeiliche Maafsregeln irgend welchen Einfluss darauf gehabt haben. Dieser An-

nahme aber widerspricht die plötzliche Verringerung der Zahl der tollen Hunde, welche vom August 1853 ab datirt, also gerade mit der Einführung der Maulkörbe zusammen fällt. Hier lässt sich denn doch ein ursächlicher Zusammenhang kaum in Abrede stellen. Aber wir glauben darum nicht, dass durch die Maulkörbe direkt die Verbreitung der Wuthkrankheit verhindert worden ist, sondern wir legen darauf Gewicht, dass die Einführung der Maulkörbe zur bessern Beaufsichtigung der Hunde genöthigt hat, und dass die ohne Maulkorb angetroffenen, also auch die nicht beaufsichtigten Hunde von dem Scharfrichter aufgegriffen worden sind.

Zahl der bei dem Polizei-Präsidium gemeldeten tollen Hunde:

	Januar	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli
1846	9	5	—	—	1	—	1
1847	—	—	—	–	—	2	1
1848	—	—	—	—	—	2	2
1849	3	3	3	—	1	—	3
1850	3	3	2	3	3	1	4
1851	—	—	5	7	4	6	1
1852	5	3	4	3	6	4	13
1853	7	12	10	8	9	15	24
1854	—	—	—	—	—	—	—
1855	—	—	—	—	2	—	1
1856	—	—	—	—	—	—	—
1857	—	—	—	—	—	1	—
1858	—	—	—	—	—	—	—
1859	—	—	—	—	—	—	—
1860	—	—	—	—	—	—	—
1861	—	—	1	—	—	—	2
1862	—	—	—	—	—	—	1
1863	—	—	—	—	2	1	3

	August	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Summa
1846	7	3	4	2	2	34
1847	—	—	—	—	—	3
1848	—	3	2	2	2	13
1849	—	1	2	4	2	24
1850	—	1	1	1	1	22
1851	1	2	—	2	6	34
1852	14	15	9	18	13	107
1853	3	3	—	1	2	94
1854	—	—	—	—	1	1
1855	—	—	—	—	—	3
1856	—	—	—	—	—	—
1857	1	—	—	—	—	2
1858	—	—	—	—	—	—
1859	—	—	—	—	—	—
1860	—	—	—	—	—	—
1861	1	1	—	—	—	5
1862	—	—	—	—	—	1
1863	3	1	—	—	—	10

— Syphilis in London. Die Gegner der auf Beschränkung der Syphilis gerichteten Maafsregeln berufen sich nicht selten auf England als ein Beispiel, dass man sehr wohl ohne solche Maafsregeln bestehen könne. Hören wir, wie es dort mit der Verbreitung der Syphilis steht! Die Zeitschrift „Lancet“ giebt eine numerische Zusammenstellung aller Fälle von Syphilis, einschliefslich der Gonorrhöe, welche an Einem Tage (Montag den 21. September d. J.) in den gröfsern Londoner Krankenhäusern vorgekommen sind. Sie will dadurch ihren Lesern „einen wenn auch nur theilweisen und unvollständigen Begriff geben von der Ausdehnung, in welcher Gonorrhöe und Syphilis unter dem gegenwärtigen System allgemeiner Licenz und Toleranz die dortige Civilbevölkerung afficiren“.

Nach dieser Zusammenstellung betrug die Zahl der stationären Kranken 204 (94 männliche und 110 weibliche), der ambulatorischen 966 (705 männl. und 261 weibliche), zusammen also 1170 Kranke!

Verglichen mit Berlin fällt die kleine Zahl der stationären Kranken auf, sie erreicht in allen Londoner Krankenhäusern noch bei Weitem nicht die Zahl der täglich in der Berliner Charité befindlichen Syphilitischen. Desto gröfser ist die Zahl der ambulatorischen Kranken, welche die Charité überhaupt nicht hat. Diese grofse Zahl ist einerseits die Folge des Mangels aller Maafsregeln wider die Syphilis, andererseits die ergiebige Quelle immer weiterer Verbreitung der Syphilis.

— Die Zeitungen bringen nachstehende Bekanntmachung: Mittel gegen die Hundswuth. — Vor einigen Wochen machte ein Artikel unter obiger Ueberschrift die Runde durch die Zeitungen, welcher über den Besitz eines derartigen Mittels Seitens des Schäfers Vogt zu Pirschen hiesigen Kreises und über die damit erzielten Erfolge sich auslies. In Folge dessen sind sowohl an den etc. Vogt, sowie an mich zahlreiche Anfragen ergangen, zu deren Begegnung ich hierdurch folgende, auf aktenmäfsige Ermittelungen resp. Rücksprachen mit dem etc. Vogt begründete Notizen veröffentliche: 1) Der etc. Vogt besitzt allerdings ein Geheimmittel gegen die Hundswuth, dessen Gebrauch sich in zahlreichen Fällen bei Menschen und Thieren, sowohl als Kur-, wie als Vorbeugungs-Mittel bewährt hat. Nachdem das Königliche Ministerium, nach mehrfach vor längeren Jahren angestellten Versuchen, von dem Ankauf des Mittels abstand, ist dem etc. Vogt gleichwohl, auf eine Petition der diesseitigen Kreisstände unter dem 30. Juni 1859 eine Allerhöchste Special-Concession zur Behandlung des Bisses wuthkranker Hunde unter Zuziehung eines approbirten Arztes ertheilt worden. 2) Das Mittel des etc. Vogt aus einer Pille bestehend, kann nicht lange aufbewahrt, mithin nicht auf Vorrath verabfolgt werden, weil dessen Hauptbestandtheile (Maiwurm und Schlangenwurzel)

frisch gesammelt werden müssen, die Pille leicht eintrocknet und dann ungenieſsbar wird. Aufserdem modificirt sich deren Bereitung nach dem Stadium der Krankheit, dem Alter, Geschlecht und der Constitution des Kranken. 3) Da die ersten Anzeichen der Hundswuth (i. e. unruhiger Schlaf, Mangel an Esslust, innere Angst) frühestens 9—12 Tage, meist erst 4—5 Wochen nach dem Bisse eintreten, und mehrere Tage dauern und das Mittel selbst noch im 2ten Stadium der Krankheit (beim Eintritt der Wuthanfälle und Wasserscheu) als erfolgreich sich gezeigt hat, so ist bei dem geregelten Post- und Telegraphen-Verkehr die rechtzeitige Beziehung des Mittels immerhin ermöglicht. Poststation für Pirschen ist Kostenblut, Telegraphen-Station Neumarkt in Schlesien. 4) Die Pillen sind von dem etc. Vogt unter genauer Angabe des Zustandes, Alters, Geschlechts der Constitution des Kranken für den Preis von 10—15 Sgr. (je nach Alter und Geschlecht), bei Versendung durch die Post 5 Sgr. mehr für Botenlohn, Verpakkung etc. zu beziehen, einschliefsl. ausführlicher Gebrauchsanweisung. Die ärztliche Zustimmung zum Gebrauch ist den Anträgen beizufügen. 5) Vor Eintreffen des Mittels resp. anderweiter ärztlicher Hülfe, ist es gut die Wunde mit gelindem Essig und Salz vermischt wiederholt auszuwaschen. 6) Nur wenn eine rechtzeitige Beziehung des Mittels unmöglich war, und die 24—48 Stunden dauernden Wuthanfälle bereits eingetreten sind, ist die Herbeischaffung des etc. Vogt, Behufs Leitung der Kur und Beobachtung der Paroxysmen, erforderlich. 7) Schliefslich die Bemerkung, dass etc. Vogt zur Zeit nicht geneigt ist, das Mittel zu veröffentlichen oder zu verkaufen.

Neumarkt in Schlesien, den 10. Nov. 1863.

Der Königl. Landrath.

(gez.) v. Knebel-Doeberitz.

— Der Regierungs-Bezirk Potsdam hat gegenwärtig 42 Krankenhäuser: I. Die Institute des Kommunalverbandes der Kurmark, nämlich die unter der Verwaltung der Kurmärkischen Land-Armendirektion stehenden Lazarethe der Land-Armenhäuser zu Wittstock (verbunden mit der Pflegeanstalt für unheilbare Irre), Prenzlau und Strausberg, und die Land-Irrenheilanstalt zu Neu-Ruppin (1—4). II. Das Kreis-Lazareth zu Templin (5). III. Die städtischen Krankenhäuser zu Prenzlau, Zehdenick, Angermünde, Schwedt, Freienwalde, Neustadt, Wriezen, Biesenthal, Bernau, Liebenwalde, Oranienburg, Cöpnik, Mittenwalde, Charlottenburg, Luckenwalde, Jüterbog, Dahme, Spandau, Nauen, Brandenburg, Rathenow, Neu-Ruppin, Wittstock, Perleberg, Havelberg und Potsdam (6—31). IV. Die Krankenhäuser des Johanniter-Ordens zu Neu-Ruppin und Jüterbog (32 und 33). V. Das Lazareth des Notte-Verbandes (34). VI. Die Privat-Irrenanstalten zu Schweizerhof (Dr. Löhr), Neustadt-Eberswalde (Dr. Fritze), Charlottenburg (Prillwitz und Mahlow), Bernau (Köhler), Pankow (Lambelet) (35—40). VII. Die Krankenhäuser zu Boytzenburg und Siethen (41 und 42).

Aufserdem bestehen im Regierungs-Bezirke noch 14 Militair-Lazarethe, welche durchschnittlich täglich 400 Kranke behandeln.

Von den obigen 42 Krankenhäusern sind 5 mit Corporationsrechten versehen, 37 ohne dieselbe. Im Jahre 1861 betrug in jenen die Zahl der verpflegten Kranken 1778 mit 110,180 Verpflegungstagen, in diesen 3888 mit 158,568 Verpflegungstagen.

— In dem letzten Hefte des Virchow'schen Archivs berichtet Dr. C. Tüngel in Hamburg über eine Schinkenvergiftung, an welcher dort im Jahre 1851 mehrere Personen erkrankten und drei starben, und welcher nach den geschilderten Symptomen höchst wahrscheinlich eine Trichinen-Affektion zu Grunde gelegen hatte. Obduktion und chemische Untersuchung gaben damals keinen Aufschluss. Tüngel bemerkt dabei, dass von den als Wurstvergiftung beschriebenen Fällen entschieden nicht wenige der Trichinenkrankheit angehören, z. B. die bekannte und viel citirte Geschichte, welche Kopp in seinen Denkwürdigkeiten erzählt; bei Keinem dieser Erkrankten traten die Symptome vor Ablauf der zweiten Woche auf, obwohl nur Einmal von der verdächtigen Nahrung genossen war; dieser Umstand, der in toxikologischer Hinsicht ohne Analogie wäre, sei durch die Geschichte der Trichinen ganz natürlich erklärbar. Die Zoologie werde ohne Zweifel noch weitere Aufschlüsse über manche Vergiftungserscheinungen nach dem Genusse von Nahrungsmitteln geben, wo man bisher vergeblich bei der Chemie Aufklärung suchte. Namentlich verdiene das Fischgift Beachtung. Wenn das Fleisch des Stör und Hausen mitunter Vergiftungszufälle errege, aber nur im rohen Zustande, nie im gekochten, auch ohne Fäulnisserscheinungen am Fleische, so dränge sich der Gedanke an mitverschluckte Parasiten auf, welche in Menschen noch fortleben und Krankheitserscheinungen hervorrufen können.

Literatur.

Psychiatrische Abhandlungen für Aerzte und Studirende von Dr. C. M. Brosius, dirigirendem Arzte der Privatanstalt etc. zu Bendorf bei Coblenz. II. Heft. Neuwied 1863. bei J. H. Heuser.

Der Herr Verfasser von dem Fundamentalsatze der Psychiatrie: „dass das Gehirn das Organ des Geistes, und Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten seien“ ausgehend, definirt das Irrsein als eine Erkrankung des Gehirns mit Störung seiner geistigen Thätigkeit und, für die Mehrzahl der Fälle, mit einem mehr oder weniger lange dauernden Ver-

laufe. Bei der Allgemeinheit dieser Definition hält er im konkreten Falle für erforderlich:

1) Die Zerlegung der geistigen Störung, des Hauptsymptoms in seine einzelnen Bestandtheile, die Anomalien des Vorstellens, des Gemüths und des Willens, als einzig diagnostische Merkmale des Irreseins.

2) Die Feststellung der Symptome, welche neben der psychischen Störung, unabhängig von dieser sich aus der etwaigen Betheiligung der beiden andern Funktionen des Gehirns, des Empfindens und Bewegens, ergeben.

3) Die Erforschung der Symptome, welche der Betheiligung des übrigen Organismus an dem cerebralen Krankheitsprocesse, accidentellen, oft schon vor dem Irrsein bestehenden Erkrankungen des Körpers angehören.

Aus der verschiedenen Gruppirung der Phänomene, aus der Art ihrer Aufeinanderfolge, aus gleichzeitiger Berücksichtigung der Verhältnisse des Kranken vor dem Irresein (der ursächlichen Momente) konstruirt sich dann bis zu einem gewissen Grade der Wahrscheinlichkeit die Diagnose der Art der Krankheitsursache im Gehirn, ihrer Lokalität und Ausbreitung. Der Verf. rügt die noch jetzt gültige, theils psychischen, theils nicht cerebralen körperlichen Symptomen und Zuständen entlehnte Nomenklatur der Geisteskrankheit; man habe sich gewöhnt, mit dem Ausdruck für einen Symptomenkomplex in der Diagnostik zufrieden zu sein und der Natur der anatomischen Grundlage des Irreseins nicht weiter nachzuforschen. Allerdings sei auch heute in den meisten Fällen eine anatomische Diagnose des Gehirnleidens nicht möglich, daher sei es besser, eine generelle zu stellen, als mit unbestimmten Bezeichnungen, die von der Erforschung des Wesens der Krankheit ablenken, sich zu begnügen.

In der vorliegenden Abhandlung bespricht der Verfasser die nach den drei Grundthätigkeiten des Gehirns, dem Empfinden, Bewegen und Vorstellen, unterschiedenen drei Arten von Elementarstörungen, die sensorischen, motorischen und psychischen, von denen die letztern die einzig pathognomonischen im Irresein sind. — Des weitern Eingehens in den Inhalt der Schrift uns enthaltend, empfehlen wir sie unsern Lesern zur eignen Lektüre. *Mr.*

Wichtig für alle Aerzte.

In unterzeichneter Buch- und Kunsthandlung ist 1 Langenbeck, Icones anatomicae Neurologiae fasc. ½. Göttingen bei Dieterich, Ladenpreis 37 Thlr 10 Sgr. Antiq. gut erhalten zu einem bedeutend ermäfsigten Preise zu haben.

Wilh. Logier's Buch- & Kunsthandlung.
(Radewald.)

Anzeigen.

Von Neujahr 1864 an erscheint in meinem Verlage:

Prager medicinische Wochenschrift.

Organ

des Vereines praktischer Aerzte.

Hauptredacteur: Dr. *Jos. Kaulich.*

Gr. Median-Quart. Ganzjähriger Pränumerationspreis 8 Fl. = 5 Thlr. 10 Sgr.

Der rein wissenschaftliche Theil wird in erster Linie durch *Originalartikel* und *klinische Vorträge* vertreten.

Im zweiten Theile des wissenschaftlichen Inhalts bringt das Blatt eine *fortlaufende medicinische Casuistik*, in welcher das reiche Material der Prager Anstalten dem Leser klinisch vorgeführt wird.

Im übrigen Theile der Wochenschrift sollen vor Allem *corporative Interessen* ihre Vertretung finden.

Wichtige das allgemeine Standesinteresse besonders nahe *berührende Fragen* werden in eigenen Leitartikeln abgehandelt werden.

Der Rest des Blattes soll durch *Personalien*, interessante *Gerichtsverhandlungen*, *kurze Kritiken*, durch Mittheilung aller die Standesgenossen berührenden *Gesetze* und *Erlässe*, sowie jener *Tagesbegenheiten*, welche zugleich von medicinischem Interesse sind, ausgefüllt werden.

Wissenschaftliche Fragen sollen in jeder Richtung discutirt werden, doch bleibt jede persönliche Polemik ausgeschlossen.

Nicht nur die ersten Kräfte des medicinischen Lehrkörpers der Prager Hochschule, sondern auch hervorragende einheimische wie auswärtige Capacitäten haben ihre Mitwirkung zugesagt.

Die 8te Quartseite der Wochenschrift ist entsprechenden *Inseraten* gewidmet, welche per 4spaltige Petitzeile oder deren Raum mit 10 Nkr. = 2 Nrg. berechnet werden.

Eine Probe-Nummer wird zu Ende dieses Monats ausgegeben und durch alle Buchhandlungen des In- und Auslandes gratis zu haben sein.

Prag, 1. November 1863.

F. A. Credner,
k. k. Hof-Buch- u. Kunsthändler.

Das neue Krankenhaus der Jüdischen Gemeinde zu Berlin

in seinen Einrichtungen dargestellt

von

Dr. C. H. Esse.

Grofs Folio nebst 13 Kupfertafeln.

Cart. 4⅔ Thlr.

Berlin. *Th. Chr. Fr. Enslin.*

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 49. 9. December.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachungen. — Das Apothekenwesen in England. — Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte. (Schluss.) — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Wundarzt Dr. Kratzenstein zu Stralsund den Rothen Adler-Orden vierter Klasse, und

dem praktischen Arzte Dr. Wetzel sen. in Wilsnack den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Scharlau hat sich in Stettin und Dr. Tiemann in Crefeld niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Schlesinger ist von Wangerin nach Gollnow gezogen.

Todesfälle.

Der praktische Arzt Dr. J. A. Meyer in Berlin, der Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Samel in Conitz und Dr. Tendering in Crefeld sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Physikats-Stelle des Kreises Conitz, Reg.-Bezirk Marienwerder, und

die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Saarburg, Reg.-Bezirk Trier, sind erledigt.

Die in Colberg errichtete Actien-Gesellschaft: „Colberger Soolbade-Actien-Verein“ hat die Königl. Genehmigung erhalten.

Bekanntmachungen.

Unter den an den Menschenpocken Erkrankenden finden sich häufig Kinder, welche bereits mehr als Ein Jahr alt und noch nicht geimpft sind.

Das Publikum wird deshalb auf die Bestimmung des §. 54. des durch Allerhöchste Kabinets-Ordre vom 8. Aug. 1835 bestätigten Regulativs über die sanitäts-polizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten (Ges.-Samml. 1835 S. 256) aufmerksam gemacht. Diese Bestimmung lautet:

> Sind Kinder bis zum Ablauf ihres ersten Lebensjahres ohne erweislichen Grund ungeimpft geblieben und werden demnächst von den natürlichen Blattern befallen, so sind deren Eltern und resp. Vormünder wegen der versäumten Impfung in Hinsicht der dadurch hervorgebrachten Gefahr der Ansteckung in polizeilicher Strafe zu nehmen.

Berlin, den 20. Nov. 1863.

Königl. Polizei-Präsidium.

Das Vorkommen der Trichinen-Krankheit bei dem Menschen hat, obwohl deren Erscheinungen seit 30 Jahren durch anatomische Untersuchungen nachgewiesen waren, dennoch, da sie nicht in dem Grade sich bemerkbar gemacht hatten, dass sie während des Lebens als die Ursache eines lebensgefährlichen Leidens aufgefafst werden konnten, erst in neuester Zeit in höherem Maafse die Aufmerksamkeit auf sich gezogen. Insbesondere ist dies ge-

schehen, nachdem im Regierungs-Bezirk Magdeburg, im Voigtlande zu Plauen, im Regierungs-Bezirk Stralsund, und ganz besonders im Mansfeldischen, in Hettstedt, vorgekommene Fälle diese Krankheit als eine selbstständige dargethan. Dieselben haben zugleich aber auch in dem grofsen Publikum hin und wieder eine übertriebene Furcht vor derselben hervorgerufen, und so nicht nur auf die wirthschaftlichen Verhältnisse überhaupt, sondern insbesondere auf einen wichtigen Gewerbszweig einen nachtheiligen Einfluss ausgeübt.

Um diesen Nachtheilen zu begegnen, besonders aber nachzuweisen, dass Jeder gegen die Gefahren, mit welcher die Trichinen Krankheit bedroht, sich selbst zu schützen im Stande ist, lassen wir im Nachfolgenden die nach den bisher über diese Krankheiten erhobenen Thatsachen folgen:

Es kann als bekannt angenommen werden, dass der Genuss des Schweinefleisches die Trichinen-Krankheit hervorrufen kann, wenn das Fleisch Trichinen enthält. Diese Trichinen sind kleine, faden- und spindelförmige, nur mit einem starken Vergröfserungsglase erkennbare Würmchen, welche in dem Schweinefleisch in sehr kleinen, dem 50sten Theil einer Linie in der Länge und dem 100ten Theil in der Breite gleichen kalkartigen Kapseln gefunden werden. Wird nun solches Fleisch im rohen, oder nicht gehörig durch Kochen, Braten, Räuchern oder Einpökeln vorbereiteten Zustande genossen, so lösen sich im Magen die umhüllenden Kapseln auf, die Trichinen werden frei und pflanzen sich im Magen und Darmkanale durch das Gebären lebendiger Jungen fort, die wiederum die Magen- und Darmwände durchbohren, hiernächst das Muskelfleisch erreichen und in demselben sich, wie schon vorhin erwähnt wurde, auch beim Menschen einkapseln.

Durch diesen Vorgang werden nun beim Menschen kolikartige Leibschmerzen, Uebelkeit, Appetitlosigkeit, mitunter Durchfall, belegte Zunge, Schmerzen in den Gliedmafsen erregt, bei einem sich einstellenden Fieber entsteht ein Zustand, der einem gastrisch-rheumatischen Fieber gleicht. Bald aber schwillt das Gesicht ganz oder theilweise an, auch die Muskeln fühlen sich geschwollen, zusammengezogen an. Die Schmerzen vermehren sich und erschweren die Bewegungen des Körpers und der Gliedmafsen in hohem Grade. Durst, nächtliche Unruhe, Brustbeklemmung, heisere Stimme und Angstgefühl treten bei Zunahme der Krankheit ein, öfter erfolgt ein starker Schweifs. In leichteren Fällen geht die Krankheit nach 2 — 3 Wochen, bei noch länger bestehender allgemeiner Schwäche in Gesundheit über, während sie in schweren ein noch längeres Krankenlager herbeiführt und selbst mit dem Tode enden kann.

Das Vorkommen der Trichinen bei dem Schweine ist jedoch bei Weitem nicht so häufig, wie die übertriebene Furcht es bei Vielen wahrscheinlich macht, und anderntheils ist auch das Vorkommen der Trichinen in dem Fleisch und in den Fleischwaaren zu erkennen und deshalb der Genuss eines solchen Fleisches zu vermeiden.

Während nun aber eine ebenfalls dem Publikum hinreichend bekannte Krankheit des Schweines, die Finnen, im Fleische mit dem unbewaffneten Auge zu erkennen ist, findet dies bei den Trichinen nicht statt. Da nun aber nicht jeder Käufer des Schweinefleisches sich mit einem Vergröfserungsglase versehen, dasselbe auch oft nicht gehörig gebrauchen kann, so ist es gerathen, das Fleisch nur da zu kaufen, wo die Sicherheit geboten ist, dasselbe rein zu finden, und zu diesem Ende haben die Fleischer an mehreren Orten sich bereits erboten, diese Sicherheit dem Käufer dadurch zu gewähren, dass sie nur Fleisch verkaufen, was vorher von Sachverständigen genau untersucht und gesund befunden worden ist.

Wo man nicht die Ueberzeugung hegen kann, dass dergleichen Sicherungs-Mafsregeln vorgenommen sind, da ist die Vorsicht nothwendig, dass man überhaupt kein rohes oder auch nur solches Schweinefleisch geniefst, welches nicht vollständig gar gemacht worden ist.

So wie nämlich das rohe Schweinefleisch, so ist auch dasjenige, welches durch die sogenannte Schnellräucherung mittelst Holzessig bereitet wird, und zu Schinken, Würsten, Rauchfleisch verwandt wird, nicht ohne Gefahr zu geniessen. Ebensowenig sind die nicht vollständig durchgebratenen Cottelets, Carbonaden, Brat- und Rostwürstchen und Saucischen unverdächtige Nahrungsmittel. Dagegen ist das Schweinefleisch als unverdächtig zu geniefsen, dass vollständig gar gekocht oder gebraten, vollständig durchgepökelt und gehörig geräuchert und als Pökel- oder geräucherte Waare zur Aufbewahrung geschickt ist. Da übrigens auch die Trichinen sich nur in dem Fleische des Schweines finden, so ist der Speck und das Fett desselben ohne Gefahr zu gebrauchen.

Die Furcht, dass sich auch bei andern Hausthieren, welche zum Genuss für den Menschen bestimmt sind, Trichinen finden, ist nach den bisherigen Erfahrungen als eine unbegründete zu erachten. Es darf aber nicht unberücksichtigt gelassen werden, dass in den Fleischerläden in der Regel auf einem und demselben Klotz und mit demselben Beil oder Messer die verschiedenen Fleischarten hintereinander zerlegt werden, und dass hierbei sehr leicht ebenso gut das Rindfleisch, wie das Schöpsen- und Kalbfleisch mit Trichinen aus dem Schweinefleisch verunreinigt werden kann. Dieser Umstand fordert zu der Vorsicht auf, überall das Schweinefleisch bis dahin, wo es als rein von Trichinen nachgewiesen ist, durchaus abgesondert von den anderen Fleischarten auf eigenen Klötzen mit besonderen Messern und Beilen und selbst von eigens dazu bestimmten Personen zu behandeln, in jedem Falle aber, wo sich wirklich ein Trichinenfleisch finden sollte, die hierzu angewandten Utensilien auf das Sorgfältigste durch Abhobeln des Klotzes,

Abwaschen mit kochendem Wasser, Eintauchen der Messer und des Beils in das kochende Wasser zu reinigen, auch darf der damit beschäftigt gewesene Mensch ohne sorgfältigen Wechsel der Schürze, wiederholtes Reinigen der Hände u. s. w. sich nicht mit anderm Fleisch beschäftigen.

Ueber die Entstehung der Trichinen im Schweine sind bis jetzt noch keineswegs die Thatsachen so weit festgestellt, dass man mit Gewissheit sich darüber aussprechen kann. Wenn aber glaubwürdigen Angaben zufolge in Thüringen die Trichinen-Krankheit nur höchst selten beobachtet, und nie bei Schweinen, welche naturgemäfs gefüttert, gewartet und gemästet werden, wohl aber bei den sogenannten Treibeschweinen und denjenigen, welche ungewohntes Futter erhalten, gefunden wird, so liegt hierin wohl auch eine besondere Aufforderung für die Fleischer, ihren Schweinebedarf nur da zu entnehmen, wo sie einer ordnungsmäfsigen Behandlung des Schweines gewiss sind.

Ganz besonders ist die Fütterung der Schweine mit Fleischabgängen eine verdächtige und solche Thiermästung eine verwerfliche, da erwiesenermafsen Schweine, so wie Kaninchen und Hunde, wenn sie Trichinenfleisch als Futter erhalten, selbst von dieser Krankheit befallen werden.

Zur Feststellung der Thatsachen fordern wir noch die Thierärzte, Viehhalter, Fleischer und Alle, welche in einzelnen Fällen Wahrnehmungen über das Vorkommen von Trichinen machen sollten, auf, hiervon sofort der Polizei-Behörde Anzeige zu erstatten.

Auch sämmtliche Medicinal-Personen, welchen die Erscheinungen der Trichinen-Krankheit vorkommen, werden hierdurch angewiesen, sofort Anzeige zu erstatten, um zu ermitteln, auf welchem Wege die Krankheit herbeigeführt worden ist.

Zum Schlusse aber wenden wir uns mit der dringenden Aufforderung an Jedermann, wenn auch nicht es an der nöthigen Vorsicht ermangeln, sich doch auch nicht von einer bei der gegenwärtigen Sachlage unbegründeten Furcht einnehmen zu lassen.

Erfurt, den 24. Nov. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Das Apothekerwesen in England.

Der amtliche Bericht über die Londoner Industrie- und Kunst-Ausstellung des Jahres 1862 (Heft VII. Berlin 1863 bei R. Decker) äufsert über das Englische Apothekerwesen: In England ist bekanntlich auch für das Gewerbe der Apotheker volle Gewerbefreiheit, es findet weder eine Prüfung des Apothekers, noch eine Visitation der Apotheke Seitens des Staats statt. Diese Einrichtung hat natürlich auch ihre Schattenseiten, aber nicht blos Schattenseiten, wie man in Deutschland vielfach geneigt sein wird zu glauben, wo man die sorgfältige Ueberwachung der Apotheken von Seiten der Regierung (man kann streiten, ob mehr zum Wohl des Publikums oder der Apotheker) gewohnt ist. Dass bei der Gewerbefreiheit vielfach die englischen Apotheker nicht immer die wissenschaftliche Bildung haben, wie die deutschen, ist nicht zu bestreiten. Doch finden sich auch unter den englischen Apothekern Männer von tüchtiger wissenschaftlicher Bildung; die Namen mancher derselben (Hanbury, Warrington und And.) haben auch in Deutschland guten Klang. Die Hebung des Standes durch Kontrole einer wissenschaftlichen Bildung zu erreichen, ist ein Hauptzweck der Pharmaceutical Society, die 1841 von einigen Privatpersonen gestiftet, 1843 vom Parlament anerkannt (incorporated) ward; 1852 stellte ein Gesetz fest, dass nur diejenigen Pharmaceuten, welche hier ein Examen bestanden haben, den Namen als pharmaceutical chemist führen dürfen. Die Gesellschaft giebt nun den Pharmaceuten die beste Gelegenheit zur Erlangung der nöthigen Kenntnisse; in dem Gesellschaftshause (Bloomsbury square 17) sind reiche Sammlungen aufgestellt; es werden hier Vorlesungen über alle Theile der Pharmacie und der betreffenden Naturwissenschaften gehalten; in einem reich ausgestatteten Laboratorium haben die Studirenden Gelegenheit, sich in Darstellung von Präparaten und in Analysen zu üben. Das pharmaceutische Institut wird von Lehrlingen und Gehülfen besucht, welche entweder sich nur des Studiums wegen in London aufhalten oder gleichzeitig auch eine Stelle in einer Apotheke haben. Die Lehrlinge (apprentices and students) haben, um Gehülfen (assistants) zu werden, ein erstes Examen zu machen; ein zweites Examen, welches aber nicht vor zurückgelegtem 21sten Jahre gemacht werden kann, befähigt Mitglied der Gesellschaft zu werden und den Titel als pharmaceutical chemist anzunehmen. Kein Mitglied darf gleichzeitig als Arzt und Wundarzt praktiziren. Man sieht, die Einrichtung der Gesellschaft ist wesentlich unsern deutschen pharmaceutischen Instituten nachgebildet, und man sucht hier durch Privatübereinkunft zu erreichen, was die Gesetze nicht anordnen können.

Die Gesellschaft mit englischer Energie und mit den richtigen Mitteln auf ein bewusstes Ziel hinarbeitend, hat dadurch nothwendig einen sehr günstigen Einfluss auf die wissenschaftliche Ausbildung der Pharmaceuten gehabt, ein Einfluss, der sich deutlich bemerkbar und geltend macht. Die Erfahrung hat hier gezeigt, dass die Fürsorge des Staats nicht nöthig ist für die wissenschaftliche Hebung und Ausbildung des Standes, und dass diese nicht an die Pri-

vilegien und Monopole der Apotheker gebunden ist. Es finden sich auch in England Apotheken, die in zweckmäßiger Einrichtung und gewissenhafter Führung sich mit den bestvisitirten und kontrollirten Apotheken Deutschlands messen können. Man kann ihnen vorwerfen, dass sie ihre Fenster mit grofsen Gläsern voll farbigen Flüssigkeiten zieren; das dient eben statt eines Schildes.

Es ist ein bemerkenswerther Umstand, dass bei der Gewerbefreiheit und der dadurch veranlassten grofsen Zahl von Apotheken in England nicht die Klagen vorkommen, wie in Frankreich und Deutschland; es liegt die Frage nahe, ob trotz oder wegen der Gewerbefreiheit. In England sind 7000 bis 8000 Apotheken; die Konkurrenz zwingt sie, das Publikum mit guter Waare und sorgfältig zu bedienen. In Frankreich (bei gröfserer Einwohnerzahl als in England) soll die Zahl der Apotheken 5400, in Preufsen (bei fast zwei Drittel so viel als in England) beträgt die Zahl derselben etwa 1550 *) (nach einer Angabe in dem Archiv für Pharmacie von 1860 sind 1526 Apotheken vorhanden). Hier wie im übrigen Deutschland klagen die Apotheker über Verletzung der Privilegien, zu grofse Zahl der Apotheken, zu niedrige Taxen u. s. w., sie behaupten zu Grunde zu gehen, wenn die Regierung ihnen nicht hilft. Es ist hier nicht der Ort, diese Streitfrage zu entscheiden, ob Gewerbefreiheit, ob Privilegium der Apotheker dem Wohle des Publikums am meisten entspreche (denn es ist doch festzuhalten, dass der Apotheker des Publikums wegen da ist und nicht umgekehrt); es ist hier nur zu konstatiren, dass die englische Pharmacie trotz Gewerbefreiheit sich mehr und mehr hebt; wenn hier manche Schwindelei getrieben wird, so kommt diese jetzt auch in Deutschland mehr und mehr auf (man sehe die Ankündigungen von Apothekern über unfehlbare Haaröle u. dgl. **). Und andererseits ist doch auch zu bemerken, dass die Arzneien in England wohl nicht schlechter sind als in Deutschland, die englischen Aerzte erzielen mit den dortigen Arzneien keine ungünstigeren Resultate, als bei uns erhalten werden. Dass selbst die strengste Visitation bei uns einen gewissenlosen Apotheker nicht verhindern kann, schlechte Arzneien abzugeben, wird kein Sachverständiger bestreiten wollen. Endlich ist dann auch zu bemerken, dass die mittlere Lebensdauer sich in England nicht schlechter stellt, als an vielen andern Orten; das Mortalitäts-Verhältniss ist z. B. in London trotz ungünstiger lokaler Verhältnisse bekanntlich ein sehr günstiges. —

Bezüglich der Fortschritte der Pharmacie äufsert der Bericht weiter: Die Fortschritte der pharmaceutischen Chemie haben namentlich dazu beigetragen, die Stellung des Apothekers zu verändern. Der Apotheker hat die Droguen in der von der Pharmakopöe vorgeschriebenen Beschaffenheit zu kaufen und in der genau vorgeschriebenen Weise zu verarbeiten. Früher sollte der Apotheker fast alle seine Präparate selbst verfertigen. Bei den eigentlichen chemischen Präparaten wäre es jetzt dem Apotheker unmöglich, diese im Kleinen so rein und so wohlfeil darzustellen, wie sie ihm von den Fabriken geliefert werden, so namentlich bei den Alkaloiden (wie theuer würde Chinin kommen, wenn der Apotheker 10 oder 50 Pfund Chinarinde verarbeiten sollte, wie schlecht und unrein würden solche Präparate in vielen pharmaceutischen Laboratorien dargestellt werden, welche unzuverläßige Arzneimittel würden derartige Präparate sein!), ebenso bei Säuren, bei Salzen, wie Weinsäure, Seignettesalz, Weinstein, doppelt kohlensaurem Natron u. a. m. Bei manchen käuflichen Produkten hat der Apotheker noch eine Reinigung vorzunehmen, z. B. durch Umkrystallisiren, aber auch hier wird es in der Regel vortheilhafter sein, ganz reine Produkte zu kaufen, als halbreines Produkt zu reinigen, weil die unreinen Abfälle und Rückstände, Mutterlauge u. s. w. im Kleinen als werthlos bei Seite gesetzt werden, während der Fabrikant, der sie in gröfserer Menge erhält, sie in einer oder der andern Weise zu gut machen kann. Es bleibt daher dem Apotheker wesentlich noch die Darstellung der pharmaceutischen Präparate, wie Extrakte, Tinkturen, Salben, der Pulver etc. Es ist aber keine Frage, dass auch diese Stoffe sich im Grofsen oft besser und gleichmäfsiger darstellen lassen, weil sich hier zur Sicherung des Erfolgs Einrichtungen treffen lassen, wie sie in einem kleinen Geschäft nicht zu machen sind; so können beim Abdampfen von Extrakten im Grofsen Dampfapparate und Vacuumpfannen, so bei den Salben mechanische Reibvorrichtungen (z. B. bei Quecksilbersalbe) angebracht werden, beim Pulvern der Rohstoffe geben Maschinen Produkte, die der Apotheker nicht so fein und gut und nicht so wohlfeil darstellen kann, wie er sie kauft etc. Diese Richtung der Pharmacie macht sich schon lange in England und in Frankreich geltend; wird sie in Deutschland ausbleiben? Können hier Gesetze und Verbote, Monopole und Privilegien diese Umänderung des Standes der Pharmaceuten verhindern? Die Zeit liegt nicht weit hinter uns, wo man glaubte, dass die Aufhebung des Zunftzwanges nothwendig für den Gewerbetreibenden in Bezug auf seine Bildung, wie für seinen Erwerb von den nachtheiligsten Folgen sein müsse, die Erfahrung hat dem Unpartheiischen die Unrichtigkeit dieser Befürchtungen ge-

*) Am Schlusse des Jahres 1861 waren nach dem Preufsischen Medicinal-Kalender 1575 Apotheken vorhanden. (Red.)

**) Von Preufsischen Apotheken-Besitzern erinnern wir uns nicht derartige Ankündigungen gelesen zu haben, wohl aber von Droguisten und andern Kaufleuten, die, wenn sie die Apotheker-Approbation erworben haben, ebenfalls sich Apotheker nennen, doch von den Apotheken-Besitzern wohl zu unterscheiden sind. (Red.)

zeigt; für den Producenten wie für den Konsumenten haben sich im Wesentlichen Vortheile herausgestellt, wenngleich die Unvollkommenheit aller menschlichen Einrichtungen es auch hier nicht an Schattenseiten fehlen lässt. Wenn wir uns nun sagen müssen, dass trotz aller Gegenbestrebungen auch für den Apotheker die Zeit des freien Gewerbebetriebes kommt (wir werden dahin getrieben auch gegen unsern Willen), so dürfen wir doch dabei hoffen, dass dieser Stand, der eine so eigenthümliche wie bedeutsame Stellung in der Gesellschaft einnimmt, deshalb nicht nothwendig an wissenschaftlicher Bildung verlieren wird; die Verhältnisse in England zeigen, dass das Eine nicht nothwendig für das Andere ist. Manche Nachtheile, z. B. die Freiheit des Gifthandels, stehen nicht in nothwendigem Zusammenhang mit der Gewerbefreiheit. Haben wir jene Richtung als einen Fortschritt oder als einen Rückschritt zu betrachten? Diese Frage, über die man jetzt sehr getheilter Ansicht sein wird, die jedoch weiter zu erörtern hier nicht der Platz ist, kann zum Theil allein die Zukunft endgültig beantworten.

Die Ausstellung konstatirt jedenfalls besondere Fortschritte in der Fabrikation pharmaceutisch-chemischer Präparate. *Mr.*

Aus den Protokollen der in Stettin in diesem Jahre stattgefundenen 38sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

(Schluss.)

Section für Psychiatrie und Staatsarzneikunde am 23. Sept. Dr. Westphal aus Berlin hielt einen Vortrag über Temperatur-Messungen bei Irren, über die zweckmäfsigste Methode derselben, über Schwankungen der Temperatur überhaupt und während der Messungen. Eine Anzahl interessanter Fälle der verschiedensten Geistesstörungen wurden zur Erläuterung herbeigezogen. Beim Tetanus zeigte das Thermometer eine solche Höhe, wie sie noch nie beobachtet ist. Hierauf eröffnete der Vorsitzende eine Diskussion über die bei dem am 16. September stattgehabten Congresse deutscher Psychiater unerledigt gebliebenen Thesen über Zurechnungsfähigkeit. (S. No. 37. dieser Zeitung.) Die Betheiligung war eine lebhafte. Nach einer Musterung der einzelnen Formen von Geisteskrankheiten mit Rücksicht auf dem beregten Gegenstand wurde geltend gemacht, dass unter den Blödsinnigen und Schwachsinnigen mehr oder minder fast Alle es wissen, wenn sie etwas Unrechtes thun. Partieller Wahnsinn dürfe nicht so aufgefafst werden, als wenn der Geist einzeln erkranken könne, ohne in seiner Gesammtheit zu leiden. Sogenannte fixe Ideen seien nur ein Symptom einer dahinter liegenden, weit verbreiteten Geisteskrankheit. Auch der Paradoxie des Willens und eines vom Dr. Knop in Leobschütz abgegebenen Gutachtens über einen Brandstifter geschah Erwähnung. (Paradoxie des Willens von Knop, Leipz. 1863.) Der Vorsitzende hielt denselben für unzurechnungsfähig, jedoch nicht für blödsinnig im Sinne des Gesetzes. Die einzelnen Triebe wurden besprochen; längere Zeit verweilte man beim Stehltriebe unter Mittheilung einiger psychologischer Räthsel von Stehltrieben hochgestellter Personen. Eine Wahrnehmung Dr. Possner's, dass Epileptische häufig am Stehltriebe leiden, fand Widerspruch: Man dürfe Stehltrieb nicht mit Sammeltrieb verwechseln. Für die Annahme verminderter Zurechnungsfähigkeit besitze man keinen Gradmesser. Schliefslich neigte man sich zu der Ansicht des Reg.-Medicinalraths Dr. Glubrecht: Es sei nur Sache des Arztes, den psychologischen Process auf das sorgfältigste zu eruiren, den psychischen Thatbestand festzustellen. Die Zurechnungsfähigkeit sei kein medicinischer, sondern juridischer Begriff. Der Arzt betrete ein fremdes Gebiet, wenn er über dieselbe ein subjektives Urtheil gebe. Dies sei Sache der Richter resp. der Geschwornen. Schliefslich wurde noch eines kürzlich erschienenen, monströsen Buches von einem anonymen Verfasser „Himmel und Hölle, Berlin, Herbig 1863" Erwähnung gethan, welches jeder gesunden Logik spottend in pikanter Darstellung dem Menschen den freien Willen abspricht, mithin ihn für jede seiner Handlungen straflos erachtet. Mit warmen Dankesworten an den Vorsitzenden für die Leitung der Debatten trennte sich die Versammlung.

Chirurgische Section am 24. Sept. Vorsitzender Professor Bardeleben. Es sind verschiedene Modelle von hydropathischen und mechanischen Heilgeräthschaften neuerer Construction aus der Fabrik von Friedr. Fischer & Comp. in Heidelberg ausgestellt.

Herr Laser (Königsberg) demonstrirt mehrere stereoskopische Photographien aus seiner orthopädischen Praxis, und zwar

1) einen Fall von seitlicher Deviation des Unterkiefers bei einem 22jährigen Mädchen;

2) einen Fall von Lordosis in der Mitte des Brustsegments der Wirbelsäule bei einem 9jähr. Mädchen;

3) einen Fall von Contractur der mittlern Portion des linken Cucullaris mit bedeutender Erhebung und Drehung der linken Scapula bei einem Mädchen von 10 Jahren;

4) denselben Fall, nach 10 Sitzungen durch den constanten galvanischen Strom geheilt;

5) und 6) zwei Abbildungen von einem 11jähr. scoliotischen Mädchen, die eine beim Beginne der Behandlung, die andere 3 Monate später aufgenommen, aus denen hervorgeht, dass die Linie, welche die Processus spinosi bilden, keinen Maafsstab für den Grad der Scoliose abgeben kann, da dieselbe auf der zweiten Abbildung, nachdem die Deformität und namentlich die Rotation der Wirbel wesent-

lich vermindert worden, gekrümmter erscheint, als auf der ersten Phothographie. Herr Bardeleben bemerkt, dass es hiernach von grofser Wichtigkeit sei, die Rotation der Wirbel bei Scoliose zuvor zu erzielen suchen. Hieran knüpft der Vortragende noch kurze Mittheilungen über die Wirkung des constanten Stroms in einigen von ihm beobachteten Fällen.

Herr Tietz (Arnswalde) fragt an, ob von den Anwesenden etwa Versuche gemacht worden seien, bei Phosphornekrose des Unterkiefers die Krankheit womöglich abortiv zu behandeln. Ihm selbst sei es nie gelungen, den Process der Nekrose zu unterdrücken, in allen Fällen hätte nachher operirt werden müssen. Er habe auch Fälle gesehen, wo die Krankheit erst aufgetreten sei, nachdem der Kranke schon Monate lang aus der Schwefelholzfabrik, in der er gearbeitet, ausgeschieden war. Uebrigens hafte der Phosphorgeruch an den Kleidungsstücken noch lange Zeit, so dass sich hieraus vielleicht die oben erwähnte Thatsache erklären lasse. Herr Bardeleben hält es für wünschenswerth, dass die Staatsbehörde auf diese Thatsache aufmerksam gemacht werde, um diese zu veranlassen, die nöthigen polizeilichen Maafsregeln zu treffen, besonders die, dass die in der Fabrik gebrauchten Kleider nicht aus derselben in die Privatwohnung mitgenommen werden dürfen.

Herr Jütte (Stettin) erwähnt, dass er Fabriken kenne, wo bei strenger Durchführung der polizeilichen Vorschriften seit langen Jahren keine Kieferaffektionen beobachtet worden sind.

Herr Bardeleben theilt einen Fall mit, in welchem er bei einer Schiefheilung eines Unterschenkelbruchs dicht über den Malleolen, wo eine gewaltsame Streckung nicht möglich war, eine Wiederzerbrechung dadurch bewirkt habe, dass er einen Hebel an das untere Fragment des schlechtgeheilten Bruches angegypst, und mittelst dieses Hebels die Wiederzerbrechung erreicht habe. Er empfiehlt diese Methode für ähnliche Fälle, da durch diese eine gröfsere Quetschung der Weichtheile, wie bei andern Methoden, verhindert würde. Herr Wagner erwähnt einen Fall, wo nach einem schlecht geheilten complicirten Bruche sich Nekrose gebildet habe, und fragt den Vorsitzenden, ob er in einem solchen Falle die Sequestralkapsel mittelst seiner Methode zerbrechen würde, was derselbe verneint.

Der Vorsitzende schliefst um 9 Uhr die Sitzung, indem er die Erwartung ausspricht, dass die Besprechungen anregend und fruchtbringend für alle Theilnehmer geworden seien.

Zum Protokoll der vorigen Sitzung ist noch zu bemerken, dass Herr Wagner nur im Allgemeinen und nicht mit Hinblick auf den besonderen von ihm demonstrirten Fall zugestanden hat, dass er grofse Knochenabscesse im Unterkieferknochen, wenn die Diagnose ganz sicher sei, mittelst Resection der vordern Knochenwand zu beseitigen versuchen würde.

Section für innere Medicin am 24. Sept. Vorsitzender Geh. Med.-Rath Dr. Müller aus Berlin.

Herr Köbner aus Breslau theilt seine Versuche mit über die vermeintliche Identität pflanzlicher Hautparasiten. Veranlassung zu den Versuchen gab die Ansicht Hebra's, dass die verschiedenen Hautpilze nur verschiedene Entwickelungsstufen eines und desselben Gewächses seien. Der Vortragende hat Impfversuche gemacht, namentlich mit Trichophyton tonsurans und Favus. Die Art der Impfung wurde näher geschildert; die epidermidale Impfung sei der subepidermidalen bei weitem vorzuziehen; bei letzterer erhalte man keine reinen Beobachtungen. Impfungen mit Trichophyton tonsurans hätten stets nur Herpes cincinnatus erzeugt, dessen Eigenschaften aber nach den verschiedenen Hautstellen etwas verschieden ausfallen. Die Favus-Impfung habe eigenthümliche Prodrome, besonders eine charakteristische, von dem Redner näher erläuterte Bläschenbildung zur Folge. Am 10ten bis 12ten Tage komme der Pilz zum Vorschein. — Die botanischen Unterschiede zwischen den verschiedenen Hautepiphyten seien evident. Letztere seien aber nur sterile Entwickelungszustände eines oder einiger Pilze.

Herr Behrend frägt an, ob auch die Sporen von Favus eingeimpft wären und sich hierbei fortpflanzungsfähig gezeigt hätten.

Herr Köbner bejaht dies und erachtet die Ansteckungsfähigkeit von Favus so grofs, dass er vom sanitätspolizeilichen Standpunkte aus alle selbst nur mit geringen Spuren von Favus behaftete Kinder vom Schulbesuche ausgeschlossen wissen will.

Auf Wunsch des Hrn. Erlenmeyer giebt Hr. Gerhardt noch einige nähere Aufschlüsse über das Zustandekommen von Epilepsie in Folge von Embolie der Hirnarterien. Herr Erlenmeyer, der sich selbst mit letzterem Gegenstande eingehend beschäftigt hat, vertheilt einige Exemplare einer kleinen von ihm verfassten Druckschrift: „Die Embolie der Hirnarterien", da die vorgeschrittene Zeit eine weitere mündliche Diskussion nicht zuliefs.

Herr Müller schliefst die Sections-Sitzungen mit dem Wunsche, dass die vielfache Anregung, welche den Sections-Mitgliedern zu Theil geworden, und die Gefühle der Hochachtung und Zuneigung, welche sich unter vielen derselben im Laufe der Versammlung entwickelt hätten, dem Leben der Einzelnen und der medicinischen Wissenschaft zu Gute kommen möchten.

Herr Erlenmeyer dankt im Namen der Section den verschiedenen Präsidenten für ihre sorgfältige Leitung der Verhandlungen und den Schriftführern für ihre sachverständige und ausdauernde Pflichterfüllung.

Die Versammlung bringt ein Hoch auf die Mitglieder ihres Bureaus aus, und die Mitglieder trennten sich befriedigt mit dem Wunsche, sich im nächsten Jahre in Giefsen wiederzusehen.

Oeffentliche Schluss-Sitzung am 24. Septbr. Nach Erledigung einiger geschäftlicher Angelegenheiten erhielt Herr Dr. Volger aus Frankfurt a. M. das Wort und sprach über die Darwin'sche Hypothese vom erdwissenschaftlichen Standpunkte aus.

Der Vortrag (wie auch die in der vorigen Plenarsitzung gehaltenen) wird stenographisch mitgeschrieben, und später ausführlich mitgetheilt werden. Herr Volger bekämpft die Darwin'sche Hypothese; denn es handle sich nur um eine Hypothese und nicht um eine Theorie. Es fände im organischen Leben keine aufsteigende, sondern eine wellenförmige, auf- und absteigende Entwicklung statt. Der Redner führt eine Reihe von paläontologischen Thatsachen zur Begründung seiner Ansichten und zur Widerlegung der Darwin'schen Theorie an.

Nach Beendigung seines von Beifall begleiteten Vortrags erhielt Herr Häckel das Wort. Die von dem Vorredner gemachten paläontologischen Mittheilungen entsprächen zum Theil nicht den Thatsachen. Wolle man ferner die Darwin'sche Theorie richtig beurtheilen, müsse man nicht blos einen einseitig geologischen, sondern auch einen anatomisch-physiologischen Standpunkt einnehmen. Letzteres habe der Vorredner unterlassen. Die Lehre von einem ewigen Kreislaufe sei trostlos. Sie sei aber glücklicherweise irrig, wie schon die Geschichte der Menschheit, in der trotz periodischer Rückschritte der Fortschritt unverkennbar sei, beweise.

Herr Volger stellt in Abrede, unrichtige paläontologische Thatsachen angeführt zu haben. Uebrigens sei seine Absicht nicht gewesen, die Darwin'sche Lehre zu widerlegen, sondern er habe nur einen Beitrag für die Beurtheilung derselben, und zwar einen geologischen, liefern wollen.

Wegen vorgerückter Zeit muss die Diskussion, welche augenscheinlich das lebendige Interesse der Versammlung erregte, geschlossen werden.

Abschiedsrede der Herren Behm und Virchow. Schluss der Versammlung durch Herrn Dohrn.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— In Hettstädt, Reg.-Bezirk Merseburg, sind Zeitungs-Nachrichten zufolge nach einem Festessen, zu welchem ein Schlächter frische Würstchen geliefert hatte, etwa 90 Personen an Trichinen erkrankt, davon sollen 20 bald darauf gestorben sein und noch 60 krank darnieder liegen. Aufserdem soll von denselben Schweinen (ein Landschwein und einem Ungarischen), von deren Fleisch die Wurst bereitet war, noch anderweit Fleisch verkauft und in Folge dessen an 200 Personen in Hettstädt erkrankt sein. Von den Theilnehmern des Festessens sollen diejenigen, welche Rothwein getrunken haben, sehr bald gestorben, die Rheinwein und Bier trinkenden Gäste einige Tage länger gelebt haben und die Branntweintrinker gesund geblieben sein.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 21. Nov.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 29. Nov.
Bethanien	283	25	35	3	273
Hedwigs-Krankenh.	223	40	47	4	216
Elisabeth-Krankenh.	71	11	6	1	76
Jüdisches Krankenh.	39	8	13	2	34
	616	24	101	10	599
dazu Charité . . .	1222				1253
	1838				1852

In Bethanien war Nervenfieber vorherrschend.

— Vom 23. Nov. bis 29. Nov. starben in Berlin 7 Kinder an Durchfällen und Brechdurchfällen.

— In den Berliner Schulen finden gegenwärtig wieder sanitäts-polizeiliche Revisionen durch eine aus Mitgliedern der Schul- und der Medicinal-Behörde zusammengesetzte Kommission statt.

— Die neue Soolquelle zu Salzkotten im Reg.-Bezirk Minden, welche nach einer früheren Analyse einen aufserordentlichen Reichthum an Lithium und Bromverbindungen besitzen sollte, zeichnet sich nach der neuesten Untersuchung des Prof. Landolt zu Bonn keineswegs durch einen solchen Reichthum aus. Es fanden sich in 1000 Gewichtstheilen

der Soole	No. I.	No. II.	No. III.
an Chlor	35,203	35,222	35,293
Brom	0,041	0,040	0,048
Calcium	1,640	1,641	1,643
Magnesium	0,181	0,179	0,187
Lithium	0,010	0,011	0,014
Kalium	0,302	0,214	0,349
Natrium	20,257	20,375	20,163
zusammen	57,634	57,682	57,698

— Ein bei uns als Parasit wohl kaum bekanntes Thier kommt als solcher nicht selten in Algier vor, nämlich der Blutegel. In den dortigen Gewässern aufserordentlich häufig, wird er, so lange er noch fadenförmig und 3 — 4 Centimeter lang ist, besonders häufig von Soldaten beim Trinken mit verschluckt. Er saugt sich dann gewöhnlich

im Munde, Nase, Rachen oder am und selbst im Larynx fest, bleibt lange Zeit an derselben Stelle und entwickelt sich dabei rasch. In der Regel macht er sich nur durch die von ihm veranlassten Blutungen und durch eine eigenthümliche beengende und zum fortwährenden Schlukken nöthigende Empfindung bemerkbar. Die Blutungen können, wenn die Ursache nicht erkannt ist, sehr bedeutend werden. Die Diagnose ist fast immer leicht, wenn man bei fortdauernden Blutungen ohne Verletzung eines Organs an die Möglichkeit des verschluckten Blutegels denkt. Entdeckt man den Blutegel, so entfernt man ihn mit einer Zange; ist dies nicht der Fall, so verordnet man Wasser stark mit Weinessig oder mit Kochsalz versetzt zum Gurgeln oder Trinken, oder man bläst Salz an die Stelle, wo man den Blutegel vermuthet. In einzelnen Fällen hat es Wochen lang gedauert, bis es gelungen ist den Blutegel zu entfernen; befindet sich der Blutegel im Larynx und treten Erstickungszufälle ein, so bleibt nichts übrig als die Tracheotomie oder Laryngotomie.

— Aus der Sitzung der hiesigen Stadtverordneten vom 3. d. Mts. In Betreff der von dem Dr. Julius Beer angeregten Methode für das Anschneiden saugender Blutegel hat der Magistrat mitgetheilt, dass er nach den bis jetzt vorliegenden Resultaten es nicht für angemessen erachten könne, die Methode den Armenärzten zu empfehlen oder deren Einführung für die Armenpraxis zu veranlassen. Die Versammlung nahm hiervon lediglich Kenntniss, indem sie einen Antrag des Referenten, Stadtverordneten Dr. Cohn, den Magistrat zu ersuchen, nach 6 Monaten hierüber eine Vorlage unter Mittheilung der eingeforderten technischen Gutachten zu machen, ablehnte.

— In Montreuil-sous-Laon ist das Irrenhaus niedergebrannt und dabei sechs weibliche Irre, die sich unbemerkt versteckt haben müssen, mit verbrannt. Das Feuer war durch einen jungen Wahnsinnigen angelegt, dem man zwei Tage vorher die Zwangsjacke angezogen hatte und der aus Rache mittelst eines Zündhölzchens, dass er sich zu verschaffen gewusst, sein Bett angesteckt hat.

— Aus Nassau. In Nassau existirt seit 1849 ein ärztlicher Verein, dem ungefähr die Hälfte sämmtlicher Nassauischer Aerzte angehört, und der alljährlich eine General-Versammlung abhält. Die diesjährige wurde am 20. Oktober zu Bad Ems abgehalten. Es wurden hauptsächlich innere Vereins-Angelegenheiten besprochen, und namentlich wegen des Organs des Vereins, das Correspondenzblatt des Vereins Nassauischer Aerzte, verschiedene Wünsche etc. mitgetheilt und zur Berücksichtigung empfohlen. — Da dadurch der gröfste Theil der Zeit in Anspruch genommen war, so wurde nur noch eine Diskussion über die Behandlung des Anthrax, ob Einschneiden oder nicht, eingeleitet, und es zeigten sich die Meinungen und Erfahrungen sehr verschieden, einiges über Keuchhusten und über Leptus autumnalis referirt etc. Die Versammlung war von circa 30 Aerzten besucht und hat fürs nächste Jahr Ems wieder zu ihrem Versammlungsort gewählt.

In Loslau, Reg.-Bezirk Oppeln, wird die baldige Niederlassung eines zweiten promovirten Arztes gewünscht, da der hier praktizirende Arzt ein Medicinal-Beamter, und bei seinen amtlichen Reisen sowohl die Stadt als auch die umliegenden Dominien von ärztlicher Hülfe entblöfst sind.

Berichtigung.

In No. 48. S. 379 Sp. 1 Zeile 1 von oben lies 113 statt etwas über 120 Pflanzen.

Anzeigen.

Im Verlage von **Ernst Fleischer** in **Leipzig** ist erschienen und durch jede Buchhandlung zu beziehen:

Grohmann, R., Dr. med., **Genesis des Denkens** oder über das Sichselbst im Menschen. gr. 8. Velinpap. broch. 18 Sgr.

Der Zweck der Schrift ist, nachzuweisen, dass das Denken ein Naturprodukt ist. — Dieselbe steht auf realistischem Fundamente, mithin auf dem Boden exakter Naturforschung.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. — № 50. — 16. December.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Bekanntmachungen. — Die Trichinen-Krankheit in Burg; von Klusemann. — Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Monat November 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, den Professor Dr. H. Rose hierselbst zum ordentlichen Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen zu ernennen, und

dem praktischen Arzte Dr. August Steinrück in Berlin den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellung.

Der praktische Arzt Dr. Brandenburg zu Gollnow ist mit der commissarischen Verwaltung der Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Naugardt beauftragt worden.

Niederlassungen.

Der General-Arzt a. D. Dr. Braune, der Marinearzt zweiter Klasse Dr. Friedel, die praktischen Aerzte Dr. Fuchs und Dr. Marheinecke, die Zahnärzte Sierks und Suersen, sowie die Thierärzte Prevot und Wolff haben sich in Berlin und der Wundarzt 2ter Klasse Bley in Geilenkirchen niedergelassen.

Der prakt. Arzt Dr. Grünfeld ist von Berent nach Thorn gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker Steinmann hat die Bruno'sche Apotheke in Wildberg gekauft.

Dem Apotheker Ziurek ist die Concession zur Errichtung einer neuen Apotheke in Berlin und

dem Apotheker Hansen eine solche zur Errichtung einer Apotheke in Eupen ertheilt werden.

Militair-Medicinal-Personen.

Die Stabs- und Bataillons-Aerzte Dr. Böcker vom Ostpr. Jäger-Bat. No. 1. zum Magdeburger Jäger-Bat. No. 4., Dr. Biedebandt vom 3ten Bat. Hohenz. Füsilier-Regim. No. 40. zum 2ten Bat. Magdeb. Füsilier-Regt. No. 36. und Dr. Regenbrecht vom Füsilier-Bat. 3ten Brandenb. Inf.-Regt. No. 20. zum Füsilier-Bat. 3ten Garde-Grenad.-Regt. Königin Elisabeth versetzt.

Dr. Castillon, zeitheriger freiw. Unterarzt beim Kaiser-Alexander-Grenadier-Regt. No. 1., als Unterarzt angestellt.

Dr. Böhme, zeitheriger freiw. Unterarzt beim 2ten Pomm. Ulanen-Regt. No. 9., als Unterarzt angestellt.

Dr. Langenau, Assistenz-Arzt vom Westphäl. Dragoner-Regt. No. 7., entlassen.

Dr. Löwenthal, Assistenz-Arzt vom 7ten Brandenb. Inf.-Regt. No. 60., entlassen.

Dr. Zickner, Unterarzt vom Garde-Füsilier-Regt. zum 7ten Brandenb. Inf.-Regt. No. 60. versetzt.

Dr. Maximilian, zeitheriger freiw. Arzt beim 2ten Magdeb. Inf.-Regt. No. 27., als Unterarzt angestellt.

Dr. Eitner, Assistenz-Arzt von der Marine zum 3ten Niederschl. Inf.-Regt. No. 50. versetzt.

Dr. Hüthe, Assistenz-Arzt der Reserve zur Marine kommandirt.

Dr. Markull, Assistenz-Arzt vom 2ten Ostpr. Gren.-Regt. No. 3., entlassen.

Dr. Ziesmer, Assistenz-Arzt vom 3ten Ostpr. Gren.-Regt. No. 4., zum 1sten Leib-Hus.-Regt. No. 1. versetzt.

Dr. Schomburg, Assistenz-Arzt vom 3ten Bat. 2ten Thür. Regt. No. 32., entlassen.

Dr. Kürten, Unterarzt des 3ten Garde-Regt. z. Fufs, durch Entscheidung der Militair-Disciplinar-Kommission aus dem Dienste entlassen.

Bekanntmachung.

In Zauditz, Ratiborer Kreises, ist die Anlage einer Apotheke, höheren Orts, gestattet worden.

Bewerber um die Concession können sich unter Einreichung eines vollständigen Lebenslaufes, ihrer Lehr- und Servirzeugnisse, ihrer Approbation und eines genügenden Nachweises über die erforderlichen Mittel zur Anlage der Apotheke und zur Führung des Apothekengeschäfts binnen sechs Wochen bei uns melden.

Oppeln, den 20. Nov. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Bekanntmachung.

Da wiederholt Unglücksfälle durch Unbekanntschaft mit den schädlichen Luftarten sich ereignen, so sehen wir uns veranlasst, auf die Eigenschaft und Wirkung derselben hiermit aufmerksam zu machen und auf die Mittel zur Rettung Scheintodter hinzuweisen.

Im gewöhnlichen Leben handelt es sich gewöhnlich um folgende drei Gase: 1. Kohlenoxyd (Kohlendampf). Dasselbe färbt die Flämmchen auf der Oberfläche brennender Kohlen blau, entsteht aber auch bei glimmenden Holz- und Steinkohlen. In geschlossenen Räumen darf man niemals glühende Kohlen stehen lassen oder die Ofenröhre ganz verschliefsen, wenn noch glühende Kohlen im Ofen sich befinden, weil das angesammelte und eingeathmete Gas Kopfschmerz, Uebelkeit, Schwindel, Betäubung und gänzliche Bewusstlosigkeit erzeugt. In der Ofenröhre soll man deshalb gar keine Klappe anbringen oder letztere jedenfalls mit siebförmigen Oeffnungen zum Abzuge der Verbrennungsprodukte versehen. Bei einem Unglücksfalle sorge man durch Aufsperren der Thüren und Fenster zunächst für den reichlichen Zutritt frischer Luft. Die Einathmung von Leuchtgas erzeugt dieselbe Wirkung. Haben sich geschlossene Räume in Folge von Undichtigkeit der Leitungsröhren mit Leuchtgas angefüllt, so darf man dieselben nicht mit einem brennenden Lichte betreten, weil hier neben Kohlenoxyd auch noch Kohlenwasserstoff (eigentliches Leuchtgas) vorhanden ist, welches sich an der Flamme sogleich entzünden und die heftigste Explosion veranlassen würde.

2. Kohlensäure (Stickluft). Sie hat einen schwach säuerlichen Geruch, findet sich in Kellern, in welchen gährende Getränke lagern, in tiefen Brunnen, in Gruben, in welchen Vegetabilien faulen, und entwickelt sich bei jeder lebhaften Feuerung. Sie lagert stets am Boden. In tiefen Brunnen kann sie aber eine Höhe von 20 bis 30 Fufs erreichen. Räume, in denen man ihr Vorhandensein vermuthet, soll man nie anders betreten, als indem man ein Licht an einem langen Stock befestigt und vor sich her trägt. Ein Erlöschen desselben zeigt die Gegenwart von Kohlensäure an.

Wer plötzlich in den Dunstkreis derselben geräth, wird sogleich unter Schwindel und Ohrensausen besinnungslos. Bei allmäliger Ansammlung der Kohlensäure in einem geschlossenen Raume empfindet man zuerst Brustbeklemmung und mühsames Athmen, bis die Sinne allmälig vergehen und Scheintod eintritt. Von solchen Zufällen können Arbeiter, welche in engen und tiefen Räumen bei mangelndem Luftzuge ein lebhaftes Kohlenfeuer benutzen, betroffen werden, weil sich hierbei Kohlensäure entwickelt und immer mehr ansammelt. Bedürfen Handwerker eines solchen Feuers, z. B. in der Tiefe eines Brunnens, so sind nur tragbare Oefen von Eisenblech anwendbar, deren Zugröhre bis zur Mündung des Schachtes verlängert werden muss.

Um die in Brunnen angesammelte Kohlensäure zu entfernen, schütte man heifses Wasser oder schiefse mit Feuergewehren hinein, oder man schwänke brennende Strohwische in denselben. Um sie chemisch zu binden, schüttet man grofse Mengen von Kalkmilch mittelst einer Giefskanne hinein; oder, wenn Verunglückte in der Tiefe sich schon befinden, lässt man einen grofsen, in Kalkmilch getauchten Bündel Stroh an einer Seite auf und ab oder dreht ihn im Kreise herum, damit die Kalkmilch beständig tropfenweise herabfällt. Auch Eimer mit Kalkmilch kann man herablassen. Jeder, welcher in die Tiefe der Lebensrettung steigt, muss sich ein Seil um den Leib binden, um nöthigenfalls damit herausgezogen werden zu können und vor Nase und Mund einen in Kalkwasser getauchten Schwamm binden.

3. Schwefelwasserstoffgas. Es kommt in lange Zeit verschlossen gewesenen Abtrittsgruben und überall vor, wo thierische Gebilde und Abfälle faulen. Es heisst auch Kloakengas, weil es sich in den Kloaken am häufigsten bildet und zwar in Verbindung mit Ammoniak, Kohlensäure und Stickstoff. Es hat einen unangenehmen Geruch nach faulen Eiern und verbrennt mit blauer Flamme. Deshalb hüte man sich, geschlossene Räume, in welcher

sich das Gas angesammelt hat, mit einem brennenden Lichte zu betreten. Noch vor Kurzem haben sich mehrere Arbeiter sehr bedeutend verbrannt, welche mit einem brennenden Licht in eine Kothschleuse stiegen. Um sich in einem Raume vom Vorhandensein des Schwefelwasserstoffgases zu überzeugen, halte man einen in Bleiessig getauchten Streifen Fliefspapier hinein. Färbt sich derselbe braun, so ist das Gas sicher vorhanden. Werden auch nur die kleinsten Mengen dieses Gases eingeathmet, so entsteht Erbrechen, Magenschmerz und Anwandlung zur Ohnmacht. Nur eine Einathmung davon bewirkt plötzliches Hinstürzen und phantastische Sinneserscheinungen. Bei fortgesetzter Einwirkung desselben verfallen die Kranken in heftige Delirien oder es bilden sich heftige Starrkrämpfe und Convulsionen aus, welche alsbald tödtlich werden.

In einem geschlossenen Raume darf gar keine Arbeit vorgenommen werden, welche mit der Entstehung von Schwefelwasserstoffgas verbunden ist. Beim Gebrauche eines Eisenkittes, welcher aus Eisentheile, Salmiak und Schwefel besteht, entwickelt sich z. B. Schwefelwasserstoff und Ammoniak. Wird derselbe innerhalb der Dampfkessel, wie es häufig geschieht, angewendet, so können die Arbeiter tödtlich vergiftet werden, wenn sich das Gas in einem so engen Raum ansammelt.

Vor jeder Reinigung eines Abtritts müssen solche Mittel hineingeworfen werden, welche die Kloakengase unschädlich machen. Zu diesen gehört das mit heifsem Wasser gemischte Kohlenpulver, eine Mischung von Kalk und Eisenvitriol, Manganchlorür, Zinkvitriol, Bleizucker, Chlorkalk, namentlich auch Holzessig, welcher längere Zeit über Eisenspähne gestanden hat. Bei den in Abtrittsgruben Verunglückten müssen auch die Rettungsversuche mit grofser Vorsicht angestellt werden, damit nicht die Rettenden selbst dabei zu Grunde gehen, wovon in hiesiger Stadt schon viele Beispiele vorgekommen sind. Um diese Räume zugänglich zu machen, schütte man eine Mischung eines der obengenannten Mittel, welches am schnellsten zur Hand ist, mit einer hinreichenden Menge Wasser mittelst einer Giefskanne in die Tiefe oder man durchtränkt damit einen Bündel Stroh, welchen man auf und ab oder im Kreise herumbewegt. Damit der Rettende schnell wieder herausgezogen werden kann, sobald er die Einwirkung des giftigen Gases noch spüren sollte, muss er mit einem Stricke um den Leib gebunden werden. Vor Mund und Nase bindet er sich eine Drahtmaske, woran von aussen in der Nasen- und Mundgegend ein in Bleiessig getauchter Schwamm befestigt wird. *)

*) Beim Instrumentenmacher Grevenberg, Herzogstr. No. 19, sind solche Masken oder Respiratoren zu haben.

Auch nach geschehener Entleerung der Abtritte kann sich das Schwefelwasserstoffgas noch entwickeln, wenn einzelne Steine aus dem Grunde oder der Umfassungsmauer gelöst werden, weshalb auch die Maurer, welche sich mit der Reparatur der Abtritte beschäftigen, noch alle Vorsicht anwenden müssen.

Ist der durch eine schädliche Luftart Verunglückte in einem scheintodten Zustande an die frische Luft befördert worden, so beginne man auf der Stelle mit der **künstlichen Einleitung des Athmens** und zwar nach folgendem Verfahren, welches sich schon bei allen Arten des Scheintodes bewährt hat und von Jedermann so lange ausgeführt werden kann, bis der Arzt das Weitere verordnet. Nachdem alle fest anliegenden Kleidungsstücke gelöst worden sind, setzt man Brust und Gesicht des Verunglückten der Einwirkung der frischen Luft aus. Man lege hierauf 1) den Körper auf die ausgebreiteten Kleidungsstücke, und zwar mit dem Bauche und Gesicht nach unten; führe ein Handgelenk unter die Stirn und unterstütze die Brust noch besonders durch ein aufgerolltes Kleidungsstück. Tritt alsdann Athmung ein, so warte man ruhig ab. Tritt keine Athmung ein oder hört dieselbe wieder auf, dann drehe man 2) den Verunglückten auf eine Seite, reize den Schlund mit einer Feder und spritze kaltes Wasser auf das Gesicht. Tritt noch kein Athmen ein, so wendet man 3) den Verunglückten wieder auf das Gesicht, übt einen mäfsigen Druck auf den Rücken aus und dreht alsdann den Körper wieder langsam auf die Seite, und zwar ein wenig darüber hinaus. Alsdann giebt man dem Körper wieder die Bauchlage, drückt abermals auf den Rücken, dreht den Körper wieder auf die Seite und zwar abwechselnd auf die eine oder andere Seite, und legt ihn schliefslich wieder auf das Gesicht. Diese Lageveränderung wiederholt man 15mal während 1 Minute. Kräftiges Drücken und Reiben der Glieder von unten nach oben, sowie zeitweilige kalte Uebergiefsungen sind gute Hülfsmittel hierbei. Bei den im Kohlendampf und Leuchtgase Verunglückten ist der Genuss von schwarzem Kaffee, sobald die Kranken zu schlucken vermögen, ein gutes Mittel, um die Eingenommenheit des Kopfes rascher zu beseitigen. Die Kreis-Physiker beauftragen wir noch besonders, die Chirurgen - Gehülfen und Hebammen mit dieser künstlichen Einleitung des Athmens bekannt zu machen. Für letztere ist die Kenntniss derselben deshalb wichtig, weil auch beim Scheintode der Neugeborenen darnach verfahren werden kann.

Cöln, den 25. Nov. 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Polizei-Verordnung.

Zur Abwendung der nachtheiligen Folgen, welche Wasser, in dem Flachs oder Hanf geröthet wird, für die Gesundheit der Menschen und Hausthiere und die Erhaltung der Fische herbeiführt, verordnen wir auf Grund des §. 11. des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850 Nachstehendes:

§. 1. In Teichen, stehenden Gewässern, die Fische enthalten oder zum Viehtränken benutzt werden, in allen fliefsenden Gewässern, sowie in stehenden Gewässern, die einen Ablauf nach fliefsendem Wasser haben, darf Flachs oder Hanf zum Röthen nicht eingeweicht werden.

§. 2. Vielmehr sind zum Flachs- und Hanf-Röthen nur Wasserbehälter ohne jeden Abfluss zu verwenden. Erfolgt die Wasserfüllung solcher Behälter durch Zuleitung aus fliefsendem Wasser, so ist diese Zuleitung vollständig abzudämmen, bevor das Einlegen von Flachs oder Hanf beginnt.

§. 3. Die Anlage von Flachs- und Hanf-Röthen in der Nähe von Wohnungen kann wegen der gesundheitsschädlichen Ausdünstungen des Wassers von der Orts-Polizeibehörde nach §. 6. des Gesetzes vom 28. Febr. 1843 (Ges.-Samml. 1843 S. 42) untersagt werden.

Wer solches Verbot nicht befolgt und den Vorschriften der §§. 1. und 2. dieser Verordnung entgegen handelt, verfällt in eine Polizeistrafe von 10 Sgr. bis 3 Thlrn.

Frankfurt a. d. O., den 23. Nov. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Die Trichinen-Krankheit in Burg.

Vom Kreis-Physikus Dr. **Klusemann**.

Kurze Zeit, nachdem die öffentlichen Blätter die Nachricht gebracht hatten, dass in Plauen und in Calbe a. d. S. Personen von einer durch die Trichina spiralis verursachten Krankheit befallen, und mehrere derselben dieser Krankheit unterlegen seien, und dass diese Krankheit die Folge des Genusses von rohem Schweinefleisch gewesen, erkrankten auch hier in Burg verschiedene Individuen unter solchen Erscheinungen, welche den diese Fälle behandelnden Collegen Dr. C. Frick veranlassten, auch hier die Trichinen als Krankheitsursache anzunehmen. Diese Annahme wurde durch die mikroskopische Untersuchung eines Muskelpartikelchens, welches der College aus dem M. biceps brachii des einen Patienten, eines Fleischergesellen, genommen hatte, vollkommen bestätigt. Die Krankheitserscheinungen waren überall, mit nur geringen Abweichungen, dieselben, so dass die Diagnose, auch ohne vorherige mikroskopische Untersuchung eines Muskeltheilchens, dessen Erlangung nicht leicht zu ermöglichen war, fast überall eine leichte blieb, und, was die von mir beobachteten — wenigen — Fälle anbetrifft, nur in einem derselben, von welchem später mehr, eine schwierige zu nennen war, und hauptsächlich wohl dadurch eine schwierige wurde, dass der Kranke erst in einem spätern Stadium seines Leidens in meine Behandlung kam. Die Diagnose wurde, aufser durch die Gleichartigkeit der Krankheitserscheinungen auch noch dadurch erleichtert und gesichert, dass sich bei allen, oder fast allen Patienten zunächst mit Bestimmtheit nachweisen liefs, dass sie, wie dies hier in Burg eine sehr verbreitete Gewohnheit ist, zum Frühstücke rohes Schweinefleisch — mit Salz und Pfeffer gewürzt — genossen hatten, und dass ferner alles dieses so genossene Fleisch von einem und demselben Schweine herrührte. Was nun die Symptome anbetrifft, unter welchen die Krankheit auftrat, so zeigte sich zunächst eine grofse Abspannung der Kräfte, Mattigkeit, ferner starkes Gefäfsfieber, unlöschbarer Durst, Schmerzhaftigkeit aller Körpertheile, welche, wenn nicht das Vorhandensein dieser uns Aerzten hier noch neuen und bis jetzt unbekannt gebliebenen Krankheit (von welcher uns in den Vorlesungen über Pathologie auf der Universität nie etwas gesagt und auch in den Lehrbüchern dieser Wissenschaft nichts zu finden ist) festgestellt gewesen wäre, uns gewiss zu der Annahme geführt hätte, dass diese Schmerzen rheumatischer Natur seien. Dann trat im weitern Verlaufe der Krankheit zunächst eine ödematöse Anschwellung des Gesichts ein, und diese erstreckte sich allmälig auf die obern und die untern Extremitäten; gleichzeitig wurde die Beweglichkeit der Zunge durch deren Anschwellung sehr beschränkt, und zwar in dem Grade, dass sie kaum mit ihrer Spitze bis über die Zähne vorgestreckt werden konnte. Auch die Eröffnung des Mundes wurde in den von mir beobachteten Fällen sehr schwierig, so dass sich nur ein sehr schmaler Spalt bilden liefs. Es stellten sich ferner bei einigen Kranken heftige Diarrhöen, bei andern dagegen auch Obstructionen ein. Wo erstere eintraten, liefsen sie sich auch kaum unterdrücken. Allmälig wurden dann die Extremitäten in den Ellenbogen- und Kniegelenken, und zwar bei einzelnen sehr stark, flektirt, so dass sie mit keiner Gewalt streckbar erschienen, selbst wenn die Patienten sich dazu entschlossen hätten, die durch jede Berührung der Gliedmafsen hervorgerufenen Schmerzen geduldig zu ertragen. Dazu gesellten sich bedeutende asthmatische Beschwerden und heftige Palpitationen des Herzens mit Intermissionen. Das Bewusstsein blieb stets klar, und die höchst schmerzhafte Krankheit wurde dadurch um so qualvoller. Die Reconvalescenzzeit war in den meisten Fällen eine sehr lange. Die Besserung kündigte sich zuerst durch Nachlass der Diarrhoea, dann durch Abnahme der Geschwulst

zuerst des Gesichts und später der Extremitäten, durch gröfsere Beweglichkeit der Zunge und des Unterkiefers so wie der Gelenke der Extremitäten und durch Einstellung grofser Esslust an. — Die Behandlung war überall eine rein symptomatische, und vorzugsweise wurden Mineralsäuren, und wegen des intermittirenden Charakters der asthmatischen Anfälle — von Dr. C. Frick — Chinium sulfuricum, oder auch erregende belebende Mittel angewendet, um das gänzliche Erlöschen der Lebenskraft zu verhüten. Ich habe bei einem 12 Jahre alten Mädchen sehr zeitig, und mit grofsem Nutzen, Wein angewendet. Dies Kind, dessen Vater der Krankheit unterlegen war, war in den letzten Tagen des Juli erkrankt, und erst Ende September im Stande, mit Hülfe von Stöcken und geführt und gehalten von Jemand, in der Stube zu gehen. Von da an machte dasselbe zwar schnelle Fortschritte in der Besserung; ganz vollkommen hergestellt ist es aber bis heute noch nicht, sondern der Unterleib ist noch sehr hoch aufgetrieben und der rechte Schenkel wird etwas geschleppt. Aeufserlich habe ich, was die Behandlung des Uebels weiter anbetrifft, auf Grund der Empfehlung des Collegen Dr. Schultheifs in Wolmirstädt, bei vier Patienten Einreibungen von Benzin mit Oleum olivarum āā, und ich glaube mit grofsem Nutzen, anwenden lassen. Auch die Patienten gaben an, dass sie danach wesentliche Besserung fühlten; namentlich schien mir die ödematöse Geschwulst der Extremitäten schnell abzunehmen, und gleichzeitig die Beweglichkeit sich zu steigern. Der College C. Frick dagegen, welcher dasselbe Mittel auf Grund meiner ihm gemachten Mittheilung auch hat anwenden lassen, vindicirt ihm gar keinen Erfolg. — Bei drei Kranken habe ich, was die innere Behandlung noch anbetrifft, Oleum Terebinthinae gegeben, nämlich bei dem hier erwähnten Kinde, bei einem 17 Jahre alten Mädchen und bei einer schon älteren Frau, und zwar deshalb weil die Schmerzen, über welche die Patienten klagten, so grofse Aehnlichkeit mit rheumatischen hatten, und weil das Mittel auch gegen Eingeweidewürmer sich als wirksam erweist. Das empfohlene Kali picronitricum ist hier nicht in Anwendung gebracht, da es ein in seinen Wirkungen noch zu wenig bekanntes Mittel ist. Das Oleum Terebinthinae zeigte unzweifelhaft eine günstige Wirkung, wurde aber leider sehr bald von den Kranken entschieden zu nehmen verweigert. — Ich komme nun schliefslich auf den im Vorstehenden erwähnten, von mir im hiesigen Krankenhause behandelten Patienten zurück, bei welchem die Krankheit, wenigstens als ich den Patienten zu Gesicht bekam, ein wesentlich anderes Bild gewährte. Es fehlte nämlich bei demselben jede ödematöse Anschwellung des Gesichts und der Extremitäten; es fehlte die Flexion der letzteren mit der Unmöglichkeit, Ellenbogen- und Kniegelenke zu gebrauchen; ferner die Schwerbeweglichkeit des Unterkiefers und der Zunge. Dagegen war vorhanden eine durch nichts zu bezwingende Diarrhoe, ein unlöschbarer Durst, ein sehr bedeutendes Gefäfsfieber, und im ganzen Körper Schmerzen, welche nach der von dem Kranken gegebenen Schilderung den Arzt zu der Diagnose eines gastrisch-rheumatischen Fiebers zwingen mussten, zumal wenn die dem Auftreten der Krankheit vorangegangenen nachtheiligen Einflüsse berücksichtigt wurden. Der junge Mensch war nämlich Schlächtergeselle, hatte allerdings mit seinem Bruder, bei welchem das Vorhandensein von Trichinen objectiv nachgewiesen war, bei demselben Meister, von welchem auch das kranke Schwein geschlachtet war, in Dienst gestanden, stellte aber entschieden jeden Genuss rohen Schweinefleisches, und überhaupt auch den von Wurst, Speck u. s. w. in Abrede, und gab dagegen als Ursache seiner Erkrankung an, dass er — der, wohl bemerkt, schon ein starker Branntweintrinker war — kurz vor seiner Erkrankung behufs des Ankaufs von Vieh eine Reise über Land habe machen müssen, dass er diese ihrer Entfernung nach für zwei Tage berechnete Fufsreise in einem Tage zurückgelegt, und einige Meilen von Burg noch entfernt auf einer — der Zeit bei nassem Wetter sehr feuchten — Wiese sich ermüdet von der Anstrengung in das Gras gelegt habe, fest eingeschlafen und auch nicht ein Mal durch einen heftigen Regen aufgeweckt sei; dass er hiernach dann gleich die heftigen Schmerzen gefühlt habe, über welche er klagte, und überhaupt diesem Unfalle allein seine ganze Krankheit zuschreiben müsse. Der Mensch starb, und bei der mikroskopischen Untersuchung eines Partikelchens des M. gastrocnemius zeigte sich alles voll von Trichinen. — Es sind hier im Ganzen circa 50 Individuen in dieser Weise krank gewesen und 10 davon gestorben. Bei einem Mädchen, welches Dr. C. Frick in Behandlung gehabt, will letzterer auch im Herzen und Uterus Trichinen gefunden haben; der Herr Professor Virchow, welchem diese Körpertheile übersendet worden sind, hat aber, wie mir der College Frick mitgetheilt, in diesen Organtheilen keine gefunden. — Bei den Sectionen zeigte die Blutmasse eine dunkle, dickflüssige Beschaffenheit, ähnlich wie bei den an Typhus oder der Cholera Gestorbenen.

Geburts- und Sterbe-Liste von Berlin für Oktober 1863.

Im Monat October d. J. sind in Berlin

geboren: 971 Knaben u. 933 Mädchen, zus. 1904 Kinder,
gestorben: 715 männl., 675 weibl. Geschl., zus. 1390 Menschen,
mithin mehr geboren als gestorben: 514

Getraut wurden 904 Paare. — Unter den Geburten ereigneten sich 33mal Zwillings-Geburten. — Uneheliche Kinder wurden geboren 321 (164 Knaben und 157 Mädchen), es starben 150 (81 Knaben u. 69 Mädchen), worunter 104 im ersten Lebensjahre.

Lebensalter der Verstorbenen.

Todtgeboren wurden Kn.	Todtgeboren wurden Md.	Es starben im Alter: bis 1 Jahr	1—5 Jahr	5—10 Jahr	10—15 Jahr	15—20 Jahr	20—40 Jahr	40—60 Jahr	60—80 Jahr	80—90 Jahr	90—100 Jahr	zusammen unter 15 Jahr	zusammen über 15 Jahr
59	42	451	223	46	11	29	201	168	137	21	2	731	538

Eines gewaltsamen Todes starben 31 Menschen, und zwar: durch Verunglückung 21, nämlich: 3 Männer, 1 Frau und 1 Knabe durch Ertrinken, 1 Mann in Folge von Kopfverletzungen, 1 Knabe an Brandwunden, 1 Mann und 1 Frau in Folge von Halswunden, 2 Männer, 1 Frau und 1 Mädchen durch Erstickung, 5 Männer in Folge eines Sturzes oder Falles, 1 Mann in Folge Zermalmung des Unterschenkels, 1 Knabe durch Sturz aus dem Fenster und 1 Knabe durch den Genuss von Schwefelsäure; durch Selbstmord 10, nämlich: 1 Mann und 1 Frau, die sich erhängten, 5 Männer, welche sich erschossen und 1 Mann und 2 Frauen, die sich vergifteten.

Die 1390 Todesfälle überhaupt ereigneten sich unter folgenden näheren Krankheits- und Geschlechts-Verhältnissen:

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
Todtgeboren	59	42	101
Durch Lebensschwäche bald nach der Geburt	36	23	59
- Alterschwäche	11	27	38
- Selbstmord	7	3	10
- Unglücksfälle	17	4	21
An Eklampsie d. Schwangeren u. Gebärenden	—	1	1
- Verblutung bei und nach der Entbindung	—	1	1
- Wochenbettfieber	—	11	11
An innern akuten Krankheiten:			
Ruhr	—	2	2
Pocken	12	15	27
Scharlach	4	4	8
Masern	5	3	8
Frieseln	1	1	2
Blasenausschlag	—	1	1
Schwämmchen	—	1	1
Keuchhusten	4	10	14
Gastrisch-nervöses Fieber und Typhus	39	30	69
Katarrhalisches Fieber und Grippe	—	3	3
Rothlauf	3	5	8
Brechdurchfall	1	—	1
Durchfall u. Brechdurchfall der Kinder	32	43	75
Entzündung des Gehirns	31	20	51
Brandige Bräune (Diphtheritis)	17	24	41
Häutige Bräune	8	6	14
Mandelbräune	8	5	13
Bräune ohne nähere Bezeichnung	4	4	8
Entzündung der Luftröhre	17	19	36
- des Brustfells u. d. Lungen	26	16	42
- des Herzens	1	2	3
- des Magens und des Darmkanals	1	—	1
- des Bauchfells	1	1	2
- der Leber	—	1	1
- der Harnwerkzeuge	1	2	3
- der Blutgefäfse	1	—	1
- des Unterleibs ohne nähere Angabe des Organs	—	5	5
An innern chron. Krankheiten:			
Organ. Krankheiten des Gehirns	11	12	23
- - des Rückenmarks	3	1	4
- - des Herzens	7	11	18
- - der Lungen	11	10	21
- - der Leber	2	3	5
- - der Speiseröhre, d. Magens und des Darmkanals	4	6	10
Sonstige organ. Krankheiten des Unterleibs	7	7	14
Blutfleckenkrankheit	1	—	1
Brustwassersucht	6	4	10
Allgemeine Wassersucht	15	9	24
Brightsche Nierenkrankheit	2	2	4
Syphilis	2	1	3
Skrofeln und englische Krankheit	1	5	6
Tuberkulose des Gehirns	2	1	3
- der Lungen (Hals- u. Lungenschwindsucht)	85	64	149
Darmschwindsucht	3	2	5
Tuberkulose ohne nähere Benennung	—	3	3
Chronische Hautkrankheiten	2	2	4
Krebs des Halses	—	1	1
- der Speiseröhre	—	1	1
- der Brust	—	2	2
- des Magens	3	1	4
- der Leber	1	1	2
- der Gebärmutter	—	4	4
- der Blase	1	—	1
- des Oberschenkels	1	—	1
Krebs ohne nähere Benennung	1	1	2
Starrkrampf (Tetanus, Trismus)	11	12	23
Epilepsie	1	—	1
Eklampsie der Kinder	44	43	87
Säuferwahnsinn	5	—	5
An plötzlichen Krankheitsfällen:			
Gehirnschlagfluss	23	28	51
Lungen- und Herzschlag	13	6	19
Nervenschlag — tödtliche Ohnmacht	—	1	1

Es starben:	männl.	weibl.	Summa
An äufsern Krankheiten:			
Caries und Nekrose	2	1	3
Karbunkel	1	—	1
Noma	2	—	2
Brand des Gesichts	—	1	1
Brand der äufsern Gliedmafsen	2	1	3
- der Eingeweide	—	1	1
Vereiterung des Zellgewebes und der Drüsen	4	2	6
Nabelentzündung	1	1	2
Tödtlicher Ausgang von chir. Operationen (Verblutung, Pyämie etc.)	2	2	4
Andere chirurgische Krankheiten	1	—	1
An nicht bestimmten Krankheiten od. unter wissenschaftlich nicht zu rubricirenden Krankheitsbenennungen:			
Abzehrung	56	61	117
Lungenlähmung	20	22	42
Zahnen	5	3	8
Nicht benannte Krankheiten	4	1	5
	715	675	1390

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 28. Nov.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 5. Dec.
Bethanien	273	37	36	5	274
Hedwigs-Krankenh.	216	61	42	6	235
Elisabeth-Krankenh.	76	6	5	2	77
Jüdisches Krankenh.	34	3	2	—	35
	599	107	85	13	621
dazu Charité	1253				1257
	1852				1878

In Bethanien war Rheumatismus und im Hedwigs-Krankenhause Erysipelas faciei vorherrschend.

— Nachweisung der Charité-Kranken im Monat Novbr. 1863:

	Männer	Weiber	Knab.	Mdch.	Summa
Bestand am 31. Oct.	622	463	11	8	1104
Zugang im Nov.	577	376	25	28	1006
Summa	1199	839	36	36	2110
Entlassen	420	297	19	23	759
Gestorben	69	31	6	7	113
Bestand am 30. Nov.	716	511	11	6	1238
Unter der Zahl der Todten sind Todtgeboren			3	3	

— Die Zunahme der Pocken-Erkrankungen hatte im October d. J. wegen Ueberfüllung der Pockenstation der Charité die Eröffnung eines Hülfs-Lazareths für Pockenkranke Seitens der hiesigen Kommune nothwendig gemacht. Es sind daselbst vom 12. October bis 30. Nov. 106 Kranke aufgenommen, davon 54 geheilt, 8 gestorben und 46 Bestand geblieben. Gegenwärtig finden Pockenkranke wieder in der Charité Aufnahme.

— Die Beschlüsse des so eben in Genf abgehaltenen viertägigen internationalen Kongresses, der sich die Organisirung von Hülfsvereinen zur Pflege der auf den Schlachtfeldern verwundeten Militairs zur Aufgabe gestellt hat, lauten wie folgt:

Art. 1. In jedem Lande wird ein Comité gebildet, dem die Aufgabe gestellt ist, zu Kriegszeiten mit allen ihm zu Gebote stehenden Mitteln bei dem Gesundheitsdienste der Armeen Hülfe zu leisten. Dieses Comité organisirt sich selbst auf die ihm am nützlichsten und passendsten erscheinende Art und Weise. Art. 2. Sectionen, um diesem Comité, dem die allgemeine Direktion zusteht, Beistand zu leisten, können in unbeschränkter Zahl gebildet werden. Art. 3. Ein jedes Comité hat sich mit der Regierung seines Landes in Verbindung zu setzen, damit seine Dienstanerbietung vorkommenden Falles Annahme findet. Art. 4. In Friedenszeiten beschäftigen sich die Comité's und Sectionen mit den Mitteln, sich zu Kriegszeiten in Wahrheit nützlich zu machen, indem sie ganz besonders materiellen Beistand jeder Art vorbereiten und freiwillige Krankenwärter auszubilden und zu unterrichten suchen. Art. 5. Im Kriegsfall leisten die Comité's der kriegführenden Nationen nach dem Mafsstabe ihrer Hülfsquellen ihren Armeen Beistand, besonders werden dieselben freiwillige Krankenwärter organisiren und in Thätigkeit setzen und in Uebereinkunft mit der Militairbehörde für Lokale zur Pflege der Verwundeten sorgen. Dabei können sie die neutralen Nationen angehörenden Comité's um Beistand angehen. Art. 6. Auf Verlangen oder mit Genehmigung der Militairbehörden senden die Comité's freiwillige Krankenwärter auf das Schlachtfeld. Dieselben stellen sich unter die Leitung der militairischen Chefs. Art. 7. Die im Gefolge der Armeen verwendeten freiwilligen Krankenwärter müssen von ihren Comité's mit Allem, was zu ihrem Unterhalte nothwendig ist, versehen werden. Art. 8. Als uniformes Erkennungszeichen tragen sie in allen Ländern eine weifse Armbinde mit einem rothen Kreuze. Art. 9. Die Comité's und Sektionen der verschiedenen Länder können sich zu internationalen Kongressen versammeln, um sich ihre Erfahrungen gegenseitig mitzutheilen und über die im Interesse des Unternehmens zu ergreifenden Mafsregeln zu verständigen. Art. 10. Den Austausch der Mittheilungen zwischen den Comité's

der verschiedenen Nationen besorgt provisorisch das Genfer Comité.

Getrennt von diesen Beschlüssen stellte der Genfer Kongress noch folgende Postulate:

1. Dass die Regierungen den sich bildenden Hülfs-Comité's ihre hohe Protektion zusichern und ihnen die Erfüllung ihres Mandats so viel als möglich erleichtern mögen. 2. Dass in Kriegszeiten die Neutralität in Betreff der Ambulanzen und Hospitäler durch die kriegführenden Mächte proklamirt, und dass dieselbe in gleicher vollständigster Weise für das officielle Gesundheitspersonal, die freiwilligen Krankenwärter, die Bewohner des Landes, welche den Verwundeten zu Hülfe kommen, und für die Verwundeten selbst zugelassen sein mögen. 3. Dass für das Gesundheits-Corps sämmtlicher Armeen oder wenigstens für die Personen, welche diesem Dienste in einer und derselben Armee angehören, ein identisches Erkennungszeichen angenommen werden möge. Dass endlich in allen Ländern für die Ambulanzen und Spitäler eine identische Fahne eingeführt werde.

In Loslau, Reg.-Bezirk Oppeln, wird die baldige Niederlassung eines zweiten promovirten Arztes gewünscht, da der hier praktizirende Arzt ein Medicinal-Beamter, und bei seinen amtlichen Reisen sowohl die Stadt als auch die umliegenden Dominien von ärztlicher Hülfe entblößt sind.

Anzeigen.

Bei **Ferdinand Enke** in **Erlangen** ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Compendium
der
practischen Medicin
von
Dr. C. F. Kunze,
prakt. Arzt in Merseburg.
gr. 8. geh. Preis 2 Thlr. 8 Sgr. oder 3 Fl. 54 Kr.

Küchler, Dr. H., die ***Doppelnath*** zur ***Damm-Scham-Scheidennath*** und zu den Höhlennathen überhaupt, nebst Bemerkungen über die Tragweite dieser Operation zur Heilung der ***Gebärmuttervorfälle***. Mit 12 Tafeln in Farbendruck. gr. 8. geh. 1 Thlr. 14 Sgr. oder 2 Fl. 30 Kr.

Vogel, Dr. A., Lehrbuch der ***Kinderkrankheiten***: zweite Auflage. Mit 6 lith. Tafeln. gr. 8. geh. 3 Thlr. oder 5 Fl. 12 Kr.

Böhmer, Dr. H., Ueber ***Franzis Bacon*** von Verulam u die Verbindung der Philosophie mit der Naturwisse schaft. Ein Wort der Kritik an Herrn Justus von Lie big. 8. geh. Preis 6 Sgr. oder 21 Kr.

Kissel, Dr. C., Handbuch der speciellen ***Pathologie u Therapie***, zweiter Band. gr. 8. geh. Preis 4 Thlr. 2 Sgr. oder 8 Fl. 20 Kr.

Das vollständige Werk in 2 Bänden 9 Thlr. 6 Sg oder 16 Fl.

Wichtig für Mediciner und Laien.

So eben erschien im unterzeichneten Verlage und ist in j der Buchhandlung des In- und Auslandes zu haben:

Ist es erlaubt, dass Nicht-Aerzte Kranke heilen?

Eine medicinisch-volkswirthschaftliche Untersuchung
Vom
Prof. Dr. J. Hoppe.
Preis 20 Sgr.

Der Herr Verfasser ist genügend bekannt durch sei Wirken und durch seine geistreichen der Vertheidigung de Homöopathie gewidmeten Arbeiten.

In der hier angezeigten Schrift behandelt derselbe ei Thema, welches nicht nur für jeden Arzt, sondern auc jeden gebildeten Laien von Interesse sein muss, mit de ihm eigenen Klarheit und Geistesschärfe, und ist dieselb daher angelegentlichst zu empfehlen.

Leipzig. Gustav J. Purfürst.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Das
Preufsische Physikats-Examen.
Repetitorium
für Civil- und Militair-Aerzte
von
Dr. Fr. Berth. Loeffler.
1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem E scheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in nem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen B ches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 51. 23. December.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügung; Bekanntmachung; Polizei-Verordnung. — Pharmaceutische Stoffe und Präparate auf d. Industrie- u. Kunst-Ausstellung zu London im J. 1862. — Morbilität- u. Mortalität des Berliner Waisenhauses zu Rummelsburg bei Berlin im J. 1862. — Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin für Monat November 1863. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnungen.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Kreis-Physikus Sanitätsrath Dr. Koschny zu Ostrowo und dem Sanitätsrath Dr. Köhler zu Berlin den Charakter als Geheimer Sanitätsrath, sowie

dem Stadt-Physikus und Badearzt Dr. Phil. Haas in Teplitz den Charakter als Sanitätsrath zu verleihen.

Anstellungen.

Der Kreis-Thierarzt Eck ist aus dem Kreise Stallupönen in den Kreis Berent und der Kreis-Thierarzt Eichbaum aus dem Kreise Schwetz in den Kreis Culm versetzt worden.

Dem Kreis-Physikus Dr. Keller in Frankenstein ist die commissarische Verwaltung der Directions-Geschäfte der Provinzial-Irren-Pflegeanstalt zu Bunzlau übertragen.

Der Dr. Hagedorn ist zum Oberarzt der chirurgischen Station des städtischen Krankenhauses in Magdeburg erwählt worden.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. Preller hat sich in Görlitz, Dr. Schartow in Eichenbarleben, Dr. Bodenein Stendal, Dr. Gumprecht in Aken, Dr. Guthsmuths in Genthin, der Ober-Stabsarzt Dr. Baltes in Bonn, der Thierarzt Hantschke in Wohlau und der Thierarzt Guerin in Klein-Sürchen niedergelassen.

Der praktische Arzt Dr. Korn ist von Berlin nach Breslau, Dr. Legrand von Duisburg nach Holten, Dr. Boye von Neuhaldensleben nach Wanzleben, Dr. Schulz von Görlitz nach Posen und der Wundarzt erster Klasse Riemer von Görlitz nach Wehrau gezogen.

Apotheken-Angelegenheit.

Dem Apotheker Kühne ist die Administration der Filial-Apotheke in Hopsten übertragen.

Todesfälle.

Der Oberarzt am städtischen Krankenhause Dr. Fock in Magdeburg, Dr. Wiesing in Oebisfelde, der Ober-Stabsarzt Dr. Gobert in Berlin und der Privatdocent Dr. Deiters in Bonn sind gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Physikats-Stelle des Kreises Adelnau, Reg.-Bezirk Posen, und

die Kreis-Thierarzt-Stellen des Kreises Stallupönen, Reg.-Bezirk Gumbinnen, und des Kreises Schwetz, Reg.-Bezirk Marienwerder, sind erledigt.

Verfügung.

Unter Bezugnahme auf die Cirkular-Verfügungen vom 13. Oktober 1851 und 27. März 1852 bestimme ich auf den

Antrag des Herrn Kriegs-Ministers hiermit, dass diejenigen Lazareth-Gehülfen, welche 5 Jahr als solche beim Militair vorzüglich gut gedient und sich darüber durch ein Zeugniss des betreffenden Ober-Stabs- resp. Stabsarztes ausweisen können, keine weitere . . ng als Heildiener bei den Civil-Behörden abzulegen haben, sondern auf Grund solcher Zeugnisse als formell qualificirte Bewerber um eine Concession als Heildiener auftreten können.

Indem ich die Königl. Regierung hiervon zur künftigen Beachtung in Kenntniss setze, bemerke ich, dass, wenngleich die Militair-Lazareth-Gehülfen ihrer Ausbildung wegen sich in der Regel zur vorzugsweisen Berücksichtigung bei Ertheilung der Concession empfehlen werden, diese letztere jedoch nach wie vor nur allein nach dem lokalen Bedürfniss zu bemessen und an den jedesmaligen Wohnort des Concessionirten zu binden ist.

Berlin, den 7. Dec. 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An
sämmtliche Königl. Regierungen
(excl. zu Sigmaringen).
M. 4913.

Bekanntmachung.

In neuester Zeit ist eine eigenthümliche Krankheit mehrfach beobachtet worden, welche durch einen mit Hülfe des Mikroskops entdeckten Eingeweidewurm, den man mit dem Namen Trichina spiralis belegt hat, hervorgerufen wurde. Diese Krankheit ist in unserm Departement zweimal epidemisch aufgetreten: die Erkrankungen waren meistentheils sehr schwere und endeten in nicht wenigen Fällen mit dem Tode. Die genannte, in verschiedenen Thierarten und im Menschen vorkommende Trichine ist ein kleiner fadenförmiger, in mehrfachen Spiraltouren aufgerollter Wurm, eingeschlossen in einer länglichen Hülse oder Blase (Cyste), welche zwischen den Muskelfasern gelagert ist. Obgleich die Menge derselben sich bis zu Millionen steigern kann, so ist doch mit bloßen Augen an dem inficirten Fleisch eine merkliche Veränderung nicht wahrzunehmen. So lange diese Thierchen sich in jenen Hüllen befinden, bleibt ihr Lebenszustand unentwickelt, sie sind Embryonen von Parasiten und äußern an und für sich keine erheblichen Nachtheile auf die Gesundheit des damit behafteten Organismus. Wird aber das damit besetzte Fleisch genossen, so werden die Cysten von den Magen- und Darmsäften aufgelöst und die Thiere frei, welche sich nun in wenigen Tagen zur völligen Geschlechtsreife entwickeln und eine zahllose Brut erzeugen, die sofort die Wände des Darmkanals durchbohrt und sich einen Weg nach den Muskeln sucht, wo sie sich wiederum einkapselt.

Dieser Zeitraum, wo die Trichinen-Embryonen sich auf die Wanderung begeben, ist für die Gesundheit derjenigen Organismen, in welche letztere stattfindet, höchst gefährlich. Bei Menschen, welche trichinenhaltiges Fleisch genossen hatten, zeigten sich zuerst Appetitlosigkeit, Mattigkeit und allgemeines Unwohlsein; nachdem dies einige Tage oder Wochen gedauert hatte, trat heftiges Fieber ein mit Zufällen der Magen- und Darmreizung, allgemeinen Gliederschmerzen, Brustbeklemmung und einer wassersüchtigen Anschwellung des Gesichts und der Extremitäten, welche letztere vielfältig steif, ja völlig unbeweglich wurden. Nicht selten erfolgte der Tod.

So weit bis jetzt hat beobachtet werden können, kommt von denjenigen Thieren, welche dem Menschen als Nahrungsmittel dienen, die Trichinen-Krankheit am häufigsten bei den Schweinen vor, jedoch sind auch andere, namentlich Rinder, nicht frei davon. Mit Sicherheit darf aber angenommen werden, dass höhere Hitzegrade, insbesondere Siedhitze, die Trichinen tödten, mithin unschädlich machen, und dass nur der Genuss des rohen Trichinenfleisches der menschlichen Gesundheit gefährlich sei. Ob Räuchern und Pökeln des Fleisches, insbesondere, wenn es nur unvollständig ausgeführt wird, die Lebensfähigkeit der Trichinen zerstöre, muss einstweilen noch fortzusetzenden Untersuchungen vorbehalten bleiben.

Im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege haben wir uns veranlasst gefunden, auf diesen neuerkannten Feind der menschlichen Gesundheit aufmerksam zu machen und vor dem irgend vermeidlichen Genuss rohen Fleisches zu warnen.

Magdeburg, den 18. Januar 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Vorstehende Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Magdeburg, betreffend die Trichinen-Krankheit, wird hierdurch mit dem Bemerken zur öffentlichen Kenntniss gebracht:

1) dass bis jetzt keine Fälle gedachter Krankheit im diesseitigen Verwaltungs-Bezirk beobachtet und bestimmt nachgewiesen worden sind;
2) dass nach der bisherigen Erfahrung über diesen Gegenstand, die Vermeidung des Genusses rohen, der Siedhitze nicht längere Zeit hindurch ausgesetzt gewesenen Fleisches, den sichersten Schutz vor jener Krankheit gewährt;
3) dass den Behörden bald Anzeige zu machen, im Falle die gedachte Krankheit auch im diesseitigen Verwaltungs-Bezirke beobachtet werden sollte;
4) dass außer im Regierungs-Bezirk Magdeburg in neue-

rer Zeit auch in einigen andern Gegenden die gedachte Krankheit beobachtet worden ist.

Liegnitz, den 30. Nov. 1863.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

Polizei-Verordnung.

Im Laufe dieses Jahres haben sich in acht Kreisen des hiesigen Regierungs-Bezirks wüthende oder der Wuth dringend verdächtige Hunde gezeigt, und nicht nur mehrere andere Hunde, so wie sonstiges Vieh, sondern auch Menschen gebissen. Mehrere der gebissenen Schweine, so wie ein Pferd und eine Kuh sind an der Wuth krepirt. Einige der wüthenden oder wuthverdächtigen Hunde sind getödtet worden, andere aber spurlos verschwunden, und es ist bei allen diesen Hunden mehr oder minder ungewiss, welchen Lauf dieselben während ihrer Krankheit genommen haben. Eine weitere Verbreitung der Tollkrankheit (Hundswuth) ist daher in hohem Grade zu besorgen. Um derselben möglichst vorzubeugen, verordnen wir hiermit auf Grund des §. 11. des Gesetzes vom 11. März 1850 für den ganzen Umfang des Regierungs-Bezirks Trier auf die Dauer von 12 Wochen, vom heutigen Tage an gerechnet.

§. 1. Kein Hund darf anders als an der Leine und von einem zuverlässigen Begleiter ausgeführt werden.

§. 2. Jede Zuwiderhandlung ist mit einer Strafe von 1 bis 10 Thlrn. oder im Unvermögensfalle mit verhältnissmäfsiger Gefängnifsstrafe zu ahnden.

§. 3. Die herrenlos umherschweifenden Hunde sind zu tödten.

Zugleich bringen wir die folgenden §§. der, durch die Allerhöchste Kabinets-Ordre vom 8. August 1835 bestätigten sanitätspolizeilichen Vorschriften zur genauen Befolgung in Erinnerung.

Es folgen hier die §§. 93—108. des Regulativs vom 8. Aug. 1835.

Trier, den 3. Nov. 1863.

Königl. Regierung. Abth. des Innern.

Pharmaceutische Stoffe und Präparate auf der Industrie- und Kunst-Ausstellung zu London im Jahre 1862.

Dem kürzlich erschienenen „Amtlichen Berichte über die Industrie- und Kunst-Ausstellung zu London im Jahre 1862“, Heft VII., entnehmen wir nachstehende Notizen:

Chloroform. Der Verbrauch desselben muss sehr bedeutend sein, denn manche Fabriken stellen davon wohl täglich 1 Centner dar. In Deutschland wird es immer aus gewöhnlichem Alkohol dargestellt, in England benutzt man dazu Spiritus, welcher mit Holzgeist versetzt ist, um nicht die hohe Steuer des reinen Spiritus zahlen zu müssen. Manche Proben von Chloroform liefsen den Geruch von Holzgeist deutlich erkennen, sorgfältig mit Holzgeist bereitetes Chloroform zeigte sich jedoch im Geruch vollkommen rein.

Wismuthpräparate. Unter denselben war neben dem Magisterium bism. das basisch-kohlensaure Salz ausgestellt, durch Fällen der Lösung der Salpetersäure mit kohlensaurem Natron erhalten; es soll in England statt des ersteren wegen seiner feineren Vertheilung in Gebrauch gekommen sein. Gerbsaures Wismuth soll in Paris mit Erfolg gegen Diarrhöe benutzt sein.

Die früher als sehr wirksam gerühmten Antimon- und Wismuthpräparate sind fast ganz aufser Gebrauch gekommen, seitdem die pharmaceutische Chemie die Mittel gefunden hat, sie rein darzustellen; waren die älteren Präparate, die unstreitig immer Arsen enthielten, nicht wirksamer? Ein bekannter bei der Ausstellung als Juror fungirender Chemiker behauptete gegen den Berichterstatter, dass Magist. bism. ihm vortreffliche Dienste gegen Diarrhoe leiste, wenn es Arsen enthalte, aber unwirksam sei, wenn es chemisch rein sei.

Quecksilberpräparate. In England scheint das durch rasche Erkältung von Calomeldämpfen erhaltene pulverige Calomelsublimat besonders geschätzt zu sein, seine gröfsere Vertheilung macht es natürlich ungleich wirksamer, als den mechanisch zerriebenen Calomel.

Chinarinde. Die Unentbehrlichkeit der Chinarinden und der grofse Verbrauch derselben hat bei den politischen Verhältnissen der südamerikanischen Staaten wohl die Besorgniss veranlassen können, dass die Cinchonawaldungen nach und nach ausgerottet werden könnten; sehr anerkennenswerth sind daher die Bemühungen der Holländischen Regierung, die Cinchonabäume nach Java zu verpflanzen; Hasskarl legte 1853 dort solche Pflanzungen an, die später unter der Direktion von Junghuhn kamen, dessen Bemühungen wohl das Gelingen der Unternehmung mit zu verdanken ist. Nach den Mittheilungen von Prof. Baumhauer zu Amsterdam werden die Pflanzen theils durch Säen, theils durch Ableger vermehrt; die kultivirten Cinchona-Arten sind C. Calisaya, C. Pahudiana, C. lancifolia, C. lanceolata, C. succirubra. Der ganze Bestand der Pflanzung besteht aus nahe 700,000 jungen Pflanzen und Bäumen und etwa 360,000 Sämlingen neben etwa 3800 Ablegern. Aufserdem sind 480,000 noch nicht gekeimte Saa-

men vorhanden. Auf Befehl der Englischen Regierung sind dann auch solche Pflanzungen in Ostindien angelegt; 25,000 junge Pflanzen von Cinchona calisaya, condaminea, succirubra, nitrida, micrantha, peruviana und lancifolia von Bolivia sind auf den südlichen Abhängen des Himalaya angepflanzt, theils in einer Höhe von fast 5000 Fuſs (C. calisaya u. a.), theils auf 7000 Fuſs Höhe für die härteren Rinden. Ueberdies sind mehrere Hundert Chinapflanzen in Java aus dortigen Saamen gezogen worden, sowie 500,000 Samenkörner von C. Pahudiana aus der Provinz Tjibodos nach dem botanischen Garten in Calcutta gebracht worden. Nach neueren Mittheilungen in Englischen Journalen sind in Indien auf den Neilgherry-Hügeln allein 120,000 Cinchonapflanzen, darunter 45,000 C. rubra und 1500 C. calisaya. Die gröſsten der Pflanzen sind 7 Fuſs hoch. Auch in andern Theilen Indiens sind noch mehrere Tausend Cinchonabäume, so dass die Akklimatisation gesichert erscheint. — Nach den Untersuchungen von de Vry, der als Chemiker für die Pflanzungen auf Java angestellt ist, enthalten die dort gezogenen Rinden die gleichen Basen in gleicher Menge, wie die amerikanischen Rinden.

Von weniger bekannten und erst neuerlich in Gebrauch gekommenen Droguen werden genannt Radix Christophorianae americanae (von Actaea racemosa), welche gegen Schwindsucht, Veitstanz, Epilepsie, Puerperal-Hypochondrie u. s. w. zuerst in Amerika gebraucht wurde und jetzt auch in England angewendet wird, Kamela, die Drüschen der Früchte von Rottlera tinct. Roxb. u. s. w. genannt.

Unter den getrockneten Medicinalpflanzen werden erwähnt die von Berjot in Paris, welche zum Theil noch das Ansehen vollkommen frischer Pflanzen haben, besonders die Blume. Das Verfahren ist wesentlich das bekannte, mehrfach vorgeschlagene, die einzeln aufrechtstehenden Pflanzen mit feinem staubfreiem trocknem Sande, der aber mit wenig Fett gemengt ist (auf 50 Pfund Sand 20 Gramm Stearin und 20 Gramm Wallrath) zu umschütten, dann auf 40—50 Grad C. zu erwärmen und bei dieser Temperatur zu trocknen. Die bei sorgfältigem Verfahren so erhaltenen trockenen Pflanzen sind in Bezug auf Form und Farbe, besonders der Blumen, von den frischen fast nicht zu unterscheiden. Die Methode ist für pharmaceutische Zwecke und im Groſsen nicht anwendbar. Für pharmaceutische Pflanzen empfiehlt sich das Trocknen in komprimirter Form, wie dies bei Gemüsen durch Chollet in Paris in Anwendung gebracht ist.

Ricinusöl. Als neu ist zu erwähnen das Ricinusöl von Italien. Auch von Algier waren Ricinussaamen ausgestellt.

Glycerin. Es kommt in England mehr und mehr in Anwendung für pharmaceutische Zwecke als Einhüllungsmittel statt Zuckersaft; es fand sich in den verschiedenen Ausstellungen der Stearinkerzen-Fabrikanten. Von ganz ausgezeichneter Beschaffenheit wird es in Price's Candle-Works in Lambeth, London, durch Destillation mit überhitzten Wasserdämpfen gewonnen, es ist so dargestellt ganz dickflüssig, farblos, geruchlos, und hat einen angenehm süſsen Geschmack, ohne alle Spur von brenzlichem Geruch oder Geschmack. Ein so reines Präparat ist in Deutschland noch so gut, wie unbekannt. Auch zwei Wiener Kerzen-Fabriken hatten ein vortreffliches Glycerin geliefert.

Strychnin. Es ist merkwürdig, in welchen Quantitäten das Strychnin fabricirt wird, dies furchtbare Gift, welches in den Kriminal-Annalen der letzten Jahre in England eine so auffallende Rolle gespielt hat. Wozu wird diese Menge Strychnin gebraucht? Jedenfalls nicht als Arzneimittel; die schon an und für sich höchst unwahrscheinliche Behauptung, das Strychnin werde in England benutzt, das Bier bitter zu machen, hat sich bei der chemischen Untersuchung als entschieden falsch erwiesen. Das Strychnin soll in den Englischen Wildparks zum Tödten von Ungeziefer aller Art benutzt werden, namentlich aber in den Kolonien zum Vergiften von Raubthieren.

Leberthran. Der helle Leberthran wird in England vielfach aus Schellfischlebern in den Apotheken nach einem von Donavan angegebenen Verfahren in der Weise bereitet, dass man die ganz frischen Lebern, sowie sie vom Fischmarkt gebracht werden, in einem Kessel unter Umrühren auf etwa 80 Grad C. erhitzt, bis ein gleichmäſsig dünner Brei gebildet ist; dieser wird sogleich in Säcke von Baumwollenzeug gefüllt, wo der Thran abfliefst, durch heiſses Filtriren kann er vollständig gereinigt werden. Beim Erkalten scheidet sich etwas Stearin ab, was zuweilen auch abfiltrirt wird. Dieser Thran zeichnet sich durch geringen Geschmack und Geruch, aber auch durch hohen Preis aus. — Moller stellt den Thran durch Auslassen im Wasserbade aus den frischen Lebern des Dorsch (Gadus montuca) dar; nach seiner Angabe wird ein geringerer Thran für den Handel häufig aus der Leber von Gadus carbonarius (Norwegisch Seien) dargestellt. Das dem Thran ähnliche Dugongöl soll von zwei wallfischähnlichen Thieren, Halicore Dugong und australis, gewonnen werden; das von Australien ist flüssig; ob es den Thran ersetzt, ist noch unentschieden. *Mr.*

Morbilität und Mortalität des Berliner Waisenhauses zu Rummelsburg bei Berlin im Jahre 1862.*)

Der Krankenbestand welcher ult. December 1861 auf dem Lazareth verblieb, belief sich auf

19 Knaben,
14 Mädchen,
33 Kinder.

*) Aus dem amtlichen Jahresberichte.

Dazu kamen im Monat

Januar	28	Knaben,	24	Mädchen:	52	Kinder.
Februar	24	-	14	-	38	-
März	23	-	20	-	43	-
April	15	-	1	-	16	-
Mai	21	-	17	-	38	-
Juni	6	-	16	-	22	-
Juli	11	-	17	-	28	-
August	12	-	27	-	39	-
September	9	-	17	-	26	-
Oktober	18	-	13	-	31	-
November	15	-	17	-	22	-
December	17	-	21	-	38	-
überhaupt	199	-	204	-	403	-

Mithin wurden überhaupt auf dem Lazareth behandelt:

218 Knaben,
218 Mädchen,
436 Kinder.

Davon wurden geheilt entlassen

192 Kn., 184 Mdch.: 376 Kinder.

Aus der Anstalt weggenommen	5	-	3	-	8	-
Es starben	5	-	3	-	8	-
Also verblieben im Lazareth	16	-	28	-	44	-
zusammen	218	-	218	-	436	-

Verpflegungstage im Lazareth kommen

auf die Knaben 7141
auf die Mädchen 8002
15143

Es waren also durchschnittlich täglich in Behandlung

20 Knaben,
22 Mädchen,
42 Kinder;

im Verhältniss zu den im Durchschnitt täglich im Waisenhause verpflegten

217 Knaben 7½ pCt.
173 Mädchen 13 pCt.
444 Kinder 9½ pCt.

Die angegebenen 403 Erkrankungen trafen nicht eine gleiche Zahl von Individuen, es erkrankten vielmehr

5mal	1	Knabe,	4	Mädchen:	5	Kinder.
4mal	1	-	2	-	3	-
3mal	9	-	13	-	22	-
2mal	35	-	34	-	69	-
1mal	93	-	69	-	162	-
also	139	-	122	-	261	-

Im Vergleich zur Frequenz der Anstalt von 880 Knaben und 241 Mädchen, zusammen 594 Kinder, betrug die Morbilität

der Knaben 37 pCt.,
der Mädchen 57 -
der Kinder überhaupt 44 pCt.

Zu den 162,012 Gesammt-Verpflegungstagen der Anstalt, welche obige 444 Kinder im Jahre 1862 absorbirt haben, betragen die angegebenen 15,143 Krankentage 9⅓ pCt. Die durchschnittliche Dauer der Lazarethpflege betrug bei den Knaben 32 Tage, bei den Mädchen 36 Tage, wobei jedoch zu bemerken ist, dass diese Durchschnittszahl sehr vermehrt wird durch eine Anzahl dauernd auf dem Lazareth befindlicher kleiner Kinder.

Von den Erkrankten litten an

1) äußeren Verletzungen	34	Kn.,	27	M.:	61	Kinder,
2) Augenkrankheiten	11	-	12	-	23	-
3) Hautkrankheiten	20	-	36	-	56	-
4) Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten	3	-	1	-	4	-
5) Lungenkrankheiten	35	-	31	-	66	-
6) Herzkrankheiten	1	-	4	-	5	-
7) Ohrenkrankheiten	6	-	5	-	11	-
8) Erkrankungen des Digestionsapparats	56	-	70	-	126	-
9) Abzehrung	2	-	1	-	3	-
10) Krankheit des Genital- und uropoëtischen Systems	3	-	3	-	6	-
11) Epidem. Krankheiten:						
Variolois u. Varicellen	2	-	—	-	2	-
Scharlach	2	-	—	-	2	-
Masern	3	-	—	-	3	-
Typhus abdom.	2	-	1	-	3	-
Intermittens	11	-	3	-	14	-
Croup	1	-	—	-	1	-
12) akutem Rheumatismus	3	-	2	-	5	-
13) Anämie	—	-	2	-	2	-
14) Tuberkulosis	2	-	2	-	4	-
15) Wurmkrankheiten	1	-	2	-	3	-
16) Bildungsfehler	1	-	—	-	1	-
	199	-	202	-	401	-

Es verstarben

an Typhus	2	Knaben,
an Masern	1	-
an Croup	1	-
an Nierenleiden	1	-
an Gehirnschlag	1	Mädchen,
an Herzleiden	1	-
an Tuberkulosis	1	-
	8	Kinder.

Die Mortalität betrug also 8 auf 594 Kinder, d. h. noch nicht 1½ pCt.; 8 auf 261 Erkrankte, d. h. circa 3 pCt.; 8 auf 436 Krankheitsfälle, d. h. circa 1½ pCt. *Mr.*

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Berlin für den Monat November 1863.

Ein bemerkenswerther Witterungswechsel wurde in die-

sem Monate nicht wahrgenommen. Trockenheit blieb im Allgemeinen vorherrschend, so dass das Wetter, trotz der erheblich gesunkenen Temperatur der Luft keineswegs als ungünstig bezeichnet werden kann. Zwar behielten die ganz heitern Tage in diesem Monat nicht das Uebergewicht über trüben Himmel, Nebel und mehrfacher Hinneigung zu Regen, doch fiel dieser nur in geringerer Quantität zwischen dem 4. bis 7., am 18., 23. und 25. Nebel machte sich besonders bemerkbar am 13., 15., 16., 18. und 26. Die Temperatur der Luft variirte zwischen dem 4. u. 10. am stärksten und liefs nach dem 8. mehrfache, wenn auch nicht erhebliche Nachtfröste wahrnehmen. Bis einschliefslich den 8. Westwind andauernd und ging am 3. in Sturm über; am 9. und 10. und vom 26. bis zu Ende des Monats war Ostwind, am 21. Südwind, am 25. Nordwind, in der übrigen Zeit aber gleichfalls Westwind vorherrschend.

Das Thermometer variirte innerhalb der ersten zehn Tage erheblich, in der folgenden Zeit weniger und schwankte überhaupt Morgens um 6 Uhr zwischen + 9,6 am 5. und — 2,0° R. am 10., Mittags um 2 Uhr zwischen + 9,4 am 5. und — 0,8 am 29. und Abends um 10 Uhr zwischen + 10,4 am 4. und — 2,0° R. am 29. Dessen mittlerer Stand betrug um dieselbe Zeit: Morgens + 2,9, Mittags + 5,4 und Abends + 3,3° R.; ebenso die Differenz: Morgens 11,6, Mittags 10,2 und Abends 12,4° R. Die durchschnittliche Differenz gegen den vorigen Monat beträgt — 5,9° R. Der gleichmäfsig höchste Thermometerstand wurde am 5., der gleichmäfsig niedrigste dagegen am 29. wahrgenommen.

Das Barometer variirte zwischen dem 9. und 13. am stärksten, liefs nach dieser Zeit eine erhebliche Steigerung wahrnehmen und schwankte überhaupt zwischen 343,56‴ am 27. und 330,85‴ am 11. Dessen mittlerer Stand betrug: Morgens um 6 Uhr 337,07‴, Mittags um 2 Uhr 337,47‴ und Abends um 10 Uhr 337,85‴; die Differenz 12,71‴. *Barthelmé.*

Die Zahl der Erkrankungen war im Monat November aufserordentlich grofs; am häufigsten kamen Katarrhe der Respirationsorgane, Anginen, Masern, Stickhusten, Rheumatismen, Entzündungen des Brustfells, echte und modificirte Pocken vor. Auch gastrische Fieber und Typhus waren nicht ganz selten. Ebenso kamen immer noch Fälle von Diphtheritis vor. — Die Sterblichkeit war nicht aufsergewöhnlich. *Mr.*

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— In Halle ist nunmehr auch eine delegirte pharmaceutische Examinations-Commission errichtet und zu Mitgliedern derselben ernannt worden:

Professor Dr. v. Schlechtendal, zugleich mit Uebertragung der Directionsgeschäfte,

Prof. Dr. Knoblauch, Prof. Dr. Heintz und die Apotheker Stadtrath Colberg und Dr. Honemann jun.

— Dem Vernehmen nach hat der Pensions-Verein für Aerzte zu Halle a. d. S. nunmehr mit Maafsgabe einiger Cautelen die staatliche Genehmigung erhalten, namentlich darf derselbe nicht eher ins Leben treten, als bis der Beitritt von mindestens 100 Mitgliedern erfolgt und die Zeichnung der Hälfte des Garantie-Capitals nachgewiesen ist.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 5. Dec.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 12. Dec.
Bethanien	274	36	43	4	267
Hedwigs-Krankenh.	235	52	56	6	231
Elisabeth-Krankenh.	77	4	6	2	75
Jüdisches Krankenh.	35	10	4	2	41
Pocken-Heilanstalt (Pallisaden-Str. 59.)	39	10	18	2	31
	660	112	127	16	645
dazu Charité . . .	1257	.	. .		1275
	1917		. .		1920

In Bethanien waren Lungenentzündung und im Hedwigs-Krankenhause Rheumatismus articulor. acut. vorherrschend.

— In Preufsen war der Handel mit Apotheken in jüngster Zeit ziemlich lebhaft und die gleichzeitig sich steigernden Kaufpreise der Apotheken sind bereits vielfach Gegenstand öffentlicher Besprechungen geworden, insbesondere auch mit Rücksicht auf den Einfluss, den die gesteigerten Apothekenpreise auf die Steigerung der Arzneitaxe geübt haben. Da ist es gewiss von Interesse zu hören, wie in einem Nachbarstaate über zu niedrige Apothekenpreise geklagt und Preufsen um seinen freien Apothekenhandel beneidet wird. Die in Hannover erscheinende „Zeitung für Norddeutschland“ bringt in ihrer No. 4501. einen Artikel, der den Plan, die gröfsern (Hannöverschen) Filial-Apotheken selbstständig zu machen, als unzureichend bezeichnet, um die jüngern Pharmaceuten mehr an ihr Fach zu fesseln.

„Mit dieser Maafsregel, heifst es weiter, würde sicher vergeblich versucht werden, dem Fache neuen Aufschwung zu verleihen. Ganz anders würde dem Interesse der Kandidaten gedient sein, wenn man davon abliefse, den Verkauf der Apotheken so über die Maafsen, wie bislang, zu erschweren. Wie mancher Apotheker verkaufte nicht gern sein Geschäft wegen Altersschwäche, Kränklichkeit, wegen nothwendigen Wechsels des Wohnsitzes aus Familienrücksichten, oder wegen einer von den hundertlei andern möglichen Ursachen, wenn — er nur den wirklichen Werth dafür bezahlt erhielte! Da solches

aber bisher nicht zulässig und Niemand gern das Seinige für einen Spottpreis fortgiebt, so kommen höchst selten Apothekenverkäufe bei uns vor. Das System des freien Verkaufs, nur eine Anwendung auf einem besonderen Gebiete von den auf so ziemlich allen andern Lebensgebieten schon zu voller Anerkennung hindurchgedrungenen Principien, würde nicht nur sofort manche bisher seitens der Fachgenossen empfundene Uebelstände beseitigen, sondern auch für das Gemeinwohl wesentlich förderlich sein: denn es liegt auf der Hand, dass hierdurch der Apotheker sich bewogen finden wird, durch Eifer und sorgfältige Bedienung des Publikums sein Geschäft möglichst in Flor zu bringen, und dadurch nicht allein seine Rente, sondern auch den Kapitalwerth seines Besitzes wesentlich zu mehren. Den Erfahrungsbeweis hierfür liefert uns Preußen, wo dies System mit Anerkennung besteht. Auch hört man von dorther nie von etwaigen Schwindelverkäufen. Zu solchen ist auch Niemand weniger geneigt als der Apotheker in Folge seines Bildungszustandes und seiner Fachbeschäftigung, die ihn tagtäglich lehrt, auch die minutiösesten Bestandtheile seiner Objekte sämmtlich auf das Sorgsamste und Gewissenhafteste in Rechnung zu ziehen. Voraussetzung bei alledem ist selbstverständlich, dass der Staat nach wie vor für Gemeindewohl sich Garantie geben lasse durch den zu liefernden Nachweis der persönlichen Qualifikation. Der vorstehende Hinweis ist sich sehr wohl bewusst, diese partielle Abhülfe nicht als Panacee empfehlen zu wollen gegen den von vielen Seiten befürchteten Verfall des Standes, jedoch steht so viel mindestens fest, dass dieselbe in Vergleich zu der sichern Erfolglosigkeit des Eingangs erwähnten Palliativs, als eine wahre Wohlthat zu begrüßen wäre. Möge überhaupt jetzt bei Zeiten im Interesse des Gemeinwohls ernstlich darauf Bedacht genommen werden, den Apothekerstand Deutschlands bei der Achtung und dem Ansehen zu erhalten, wodurch er seit Jahrhunderten sich rühmlich ausgezeichnet hat, damit derselbe nicht in derartige traurige Zustände versinke, wie solche uns durch England und Frankreich vor Augen gestellt werden als abschreckendes Beispiel!"

Gewiss ist der Schlussatz des Hannoverschen Korrespondenz-Artikels beherzigenswerth. Aus dem Widerspruche der Anschauungen hier und dort über den Einfluss der Apotheken-Verkäufe und Verkaufspreise mögen wir aber wohl die Lehre nehmen, wie sorgfältiger Prüfung eine jede durchgreifende Reform des Apothekenwesens bedarf, und wie es insbesondere nothwendig ist, vorher genau die bezüglichen Zustände anderer Staaten zu untersuchen, damit der Eine nicht das dem Andern nachahme, was dieser selbst gern los sein möchte.

— Die Heilquellen des Bades Landeck sind neuerlich von Dr. Lothar Meyer analysirt worden. Das Resultat, welches der Sanitätsrath und Badearzt Dr. Langner veröffentlicht, ist folgendes:

In einem Pfunde = 16 Unzen = 7680 Gran sind enthalten

	Georgenquelle	Marienquelle	Wiesenquelle	Mariannenquelle
Freie Kieselerde . . .	0,260	0,303	0,334	0,303
Kryst. schwfls. Natron	0,528	0,586	0,631	0,559
Einf. kohlens. Natron	0,453	0,500	0,558	0,464
Kohlens. Kalk	0,022	0,048	0,057	0,051
- Magnesia . .	0,002	0,008	0,005	0,008
Ueberschüssige Kohlensäure	0,072	0,028	0,005	0,067
Kohlens. Eisenoxydul	Spuren	Spuren	Spuren	Spuren
Phosphors. Kalk . . .	-	-	-	-
Chlorkalium	0,017	0,027	0,023	0,019
Chlornatrium	0,047	0,060	0,055	0,048
Jodnatrium	Spuren	Spuren	Spuren	Spuren
Natriumsulphhydrat .	0,009	0,009	0,008	0,015
Freier Schwefelwasserstoff	0,005	0,008	0,009	0,005
Summe aller Bestandtheile	1,415	1,577	1,685	1,539
Der freie Schwefelwasserstoff beträgt in Cubikzollen	0,020	0,033	0,030	0,023
Der absorbirte Stickstoff beträgt in Cubikzoll (bei 0" und mittlerem Barometerstand)	0,942	0,887	0,980	0,967
Absorb. Kohlensäure ist nicht vorhanden				
Der gesammte Schwefelwasserst. beträgt in Cubikzoll	0,042	0,056	0,056	0,062

Das specifische Gewicht aller vier Quellen wich kaum von dem des destillirten Wassers ab; als Mittelwerth mehrerer Bestimmungen wurde erhalten 1,00002. Die Temperatur der einzelnen Quellen beträgt bei der Georgenquelle 29 Grad C., bei der Marienquelle 28,5 Gr. C., bei der Wiesenquelle 27 Grad C. und bei der Mariannenquelle 20 Grad C.

Die Untersuchung des heiß bereiteten Extraktes der Moorerde, welche zu den Moorbädern im dortigen Steinbade verwendet wird, ergab schwach saure Reaktion und hinterließ beim Eindampfen in einer Platinschaale auf dem Wasserbade eine braune, spröde Masse. Verkohlt hinterließ diese eine stark alkalische, leicht schmelzende Asche, sie bestand also wesentlich aus den Alkalisalzen organischer

Säuren. Aus der wässrigen Lösung der braunen Substanz fällte Salzsäure keine Humussäuren. Die Asche mit Salzsäure angesäuert und mit Rhodankalium versetzt gab eine intensiv rothe Lösung, enthielt also nicht unerhebliche Mengen Eisen.

— Zur Streitfrage des Weichselzopfs spricht Prof. Dietl in Krakau (Wiener Wochenschrift) sich ungefähr dahin aus:

1) Der Weichselzopf ist keine Haarkrankheit, wenigstens kein durch irgend eine materielle Veränderung der Haare sich kennzeichnendes Haarleiden.

D. hat in mehr als 500 Fällen niemals solche Veränderungen an dem Haarbalge, dem Haarknopfe, der Haarwurzel oder dem Haarschafte nachweisen können; die geringfügigen Veränderungen, die man an den Haaren wahrnimmt, erklären sich ungezwungen durch Mangel an Pflege und durch den Druck, dem die verfilzten Haare ausgesetzt sind. Dass der Weichselzopf durch Entzündung der Haare oder durch eigenthümliche Pilze entstehe, ist unbegründet.

2) Der Weichselzopf ist kein Allgemeinleiden.

Nie ist es gelungen, in denjenigen Krankheiten, welche mit einer plikösen Haarverwicklung auftraten, einen bestimmten Symptomenkomplex aufzufinden, der auf ein eigenthümliches, trichomatöses Leiden hätte bezogen werden können.

3) Der Weichselzopf ist keine Lokalkrise.

In keinem Falle hat D. gesehen, dass durch das Zustandekommen des Weichselzopfes eine entschieden rasche Besserung der Krankheit stattfand, die der Haarverwicklung vorausging. Gastrische Zustände, Rheumatismen, Gicht, Skrophulose und andere heilbare Krankheiten traten früher oder später, aber doch nur allmälig und ihrem physiologischen Verlaufe angemessen zurück, während Syphilis, Geschwüre, Beinfrafs, Lähmungen, Wassersuchten, Blindheit u. s. w. auch nach der Bildung des Weichselzopfs unverändert fortbestanden oder sich weiter entwickelten.

Ebenso unbezweifelt wahr ist es, dass das Abschneiden des Weichselzopfs durchaus keine schädlichen Folgen nach sich zieht, beispielsweise bei Rekruten oder Urlaubern.

4) Der Weichselzopf kommt nie an kurzgeschnittenen Haaren zu Stande.

5) Der Weichselzopf kommt stets nur allmälig und nur durch Unterlassen des Kämmens zu Stande.

— In Wien finden gegenwärtig Berathungen über die Prostitutionsfrage statt. Wie verlautet, beabsichtigt man Bordelle nicht zu gestatten, dagegen die Prostituirten in achttägigen Zwischenräumen ärztlichen Untersuchungen zu unterwerfen, ein Verfahren, welches in Berlin bereits seit Jahren eingeführt ist. Man beabsichtigt dabei den Prostituirten ein Gesundheitsbuch auszuhändigen, in welches das Resultat einer jeden Untersuchung eingetragen wird. Auch in Berlin fand dies früher statt, man kam aber bald genug wegen des Missbrauchs, der mit den Büchern getrieben ward, davon ab.

Anzeigen.

Medicinischer Verlag von **Voigt u. Günther** in Leipzig.

Budge, Jul., Lehrbuch der speciellen Physiologie des Menschen. Für Vorlesungen und zum Selbststudium. Mit 5 Kupfertafeln und zahlreichen eingedruckten Holzschnitten. Achte, gänzlich umgearbeite Auflage. gr. 8. Geh. Preis 6 Thlr.

—, —, Ueber die Zwecke des Athmens. Ein populärer Vortrag, gehalten zu Greifswald am 21. Januar 1860. 8. Preis 7½ Sgr.

Friedberg, Herrmann, Pathologie und Therapie der Muskellähmung. Mit 4 Tafeln Abbildungen in Stahlstich. Zweite Ausgabe. gr. 8. Geh. Preis 2 Thlr.

Froriep, Roberti, Atlas anatomicus corporis humani per strata dispositarium imagines in tabulis XXX ab Augusta Andorffo delineatas ferroque incisas exhibens. Editio quarta non mutata. Imp. quer 4. Gebunden in Ganzleinwand.

Ausgabe mit schwarzen Tafeln, Preis 6 Thlr.,
Ausgabe mit colorirten Tafeln, Preis 15 Thlr.

—, —, Icon synoptica arteriarum corporis humani in uno Sceleto conjunctim descriptarum in tribus tabulis. Imp.-Fol. Ausgabe schwarz, Preis 1 Thlr. 15 Sgr.
Ausgabe colorirt, Preis 3 Thlr.

—, —, Icon synoptica nervorum corporis humani in uno Sceleto conjunctim descriptorum in tribus tabulis. Imp.-Fol. Ausgabe schwarz, Preis 1 Thlr. 15 Sgr.
Ausgabe colorirt, Preis 3 Thlr.

Pharmacopoea universalis. Eine übersichtliche Zusammenstellung der Pharmacopöen des In- und Auslandes; wichtiger Dispensatorien, Militair- und Armen-Pharmacopöen und Formularien; mit einem Anhange, eine Pharmacopöe der homöopathischen Lehre enthaltend. 2 Bände. gr. 8. Preis 6 Thlr.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

Neue Folge.
VI. Jahrgang.

Diese Zeitung erscheint wöchentlich.
Der Preis des ganzen Jahrgangs, welcher nicht getrennt wird, ist 3 Thlr. 20 Sgr.

PREUSSISCHE MEDICINAL-ZEITUNG.

Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen

unter Benutzung amtlicher Mittheilungen des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten und der Königl. Provinzial-Behörden.

Redacteur: E. Müller, Geh. Medicinal-Rath etc.

1863. № 52. 30. December.

Inhalt. Amtlicher Theil; Personalien; Verfügungen. — Beobachtungen über Vaccination und Revaccination; von Fingerhuth. — Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen. — Anzeigen.

Amtlicher Theil.

Personalien.

Auszeichnung.

Se. Majestät der König haben allergnädigst geruht, dem Apotheker Dannenberg in Jüterbog den Kronen-Orden vierter Klasse zu verleihen.

Niederlassungen.

Der praktische Arzt Dr. v. Kiedrowski hat sich in Kempen, der Thierarzt erster Klasse Heller in Polkwitz und der Thierarzt zweiter Klasse Kramer in Mühlhausen niedergelassen.

Dr. Stich ist von Fürstenberg nach Brilon, der Sanitätsrath Dr. Harting von Bergheim nach Cöln und Dr. Kühbacher von Cöln nach Bergheim gezogen.

Apotheken-Angelegenheiten.

Der Apotheker von Gartzen hat die Weyers'sche Apotheke in Cöln gekauft.

Dem Apotheker Hayne ist die Administration der Bertrand'schen Apotheke in Gemünd übertragen.

Todesfall.

Der Apotheker Brüninghausen in Oberpleis ist gestorben.

Offene Medicinal-Stellen.

Die Kreis-Physikats-Stelle des Kreises Halle, Reg.-Bezirk Minden, und

die Kreis-Wundarzt-Stelle des Kreises Mörs, Reg.-Bezirk Düsseldorf, sind erledigt.

Militair-Medicinal-Personen.

Dr. Zochert, Assistenz-Arzt des 3ten Garde-Regiments zu Fufs, zur Marine kommandirt.

Dr. Müller, Assistenz-Arzt von der Marine, zum 3ten Garde-Regiment zu Fufs versetzt.

Die Assistenz-Aerzte Dr. Türpen vom Rhein. Drag.-Regt. No. 5. zur Pomm. Art.-Brigade No. 2., Dr. Heller von letzterer Brigade zum erstgenannten Drag.-Regt., Dr. Goldhorn vom 3ten Brandenb. Inf.-Regt. No. 20. zum Westph. Drag.-Regt. No. 7., Dr. Lindes vom zuletzt gedachten Drag.-Regt. zur Garde-Art.-Brig. versetzt.

Dr. Anton, Stabsarzt vom 3ten Bat. 4ten Niederschles. Regts. No. 11. zum 3ten Bat. 3ten Niederschles. Regts. No. 10. versetzt.

In der Landwehr: Dr. Fuchs, Assistenz-Arzt vom 3ten Bat. 3ten Rhein. Regt. No. 29. zum 1sten Bat. 3ten Brandenb. Regts. No. 20. versetzt.

Die Assistenz-Aerzte Dr. Peine des 2ten Bat. 2ten Westph. Regts. No. 15., Dr. Kauffmann des 3ten Bat. 3ten Brandenb. Regts. No. 20. entlassen.

Dr. Sommerlatte vom 2ten Bat. 2ten Pomm. Regts.

No. 9. zum 1sten Bataillon 3ten Brandenb. Regts. No. 20. versetzt.

Dr. Perwo, Assistenz-Arzt vom 2ten Bat. 3ten Ostpr. Regts. No. 4., entlassen.

Verfügungen.

Auf den Bericht vom . . erwiedere ich dem Königl. Curatorium, dass von Beachtung der Bestimmung des Publikandums vom 4. Juni c., wonach die Apotheker bei Lieferung von Arzneien für öffentliche Anstalten keinen Rabatt mehr gewähren dürfen, in Bezug auf das Universitäts-Krankenhaus daselbst nicht dispensirt werden kann.

In der Sache selbst ist anzunehmen, dass der Verlust des Rabatts, wenngleich nicht in jedem einzelnen Falle, so doch im Grofsen und Ganzen durch niedrigere Sätze der neuen Arznei-Taxe ausgeglichen wird, und es einer Erhöhung des Unterhaltungs-Zuschusses der gedachten Anstalt auf die Dauer um so weniger bedarf, als der Direction ein Ausweg offen steht, die betreffende Mehrausgabe erheblich zu verringern. Da die Rabatt-Bewilligung nur bei Lieferung von dispensirten, d. h. von solchen Arzneien, welche für einen bestimmten Kranken mit einem Recept verschrieben sind, aufgehoben ist, dagegen bei Lieferung von nicht dispensirten, nur dem Gewicht nach geforderten, einzelnen Droguen und Präparaten wie bisher ohne alle Beschränkung frei steht, so wird den Directoren zu empfehlen sein, dass dieselben Arznei-Substanzen, welche an und für sich bei mehreren Kranken zugleich Anwendung finden wie z. B. gewisse Salze, Species, Spiritus, Oele, Salben und dergl. in gröfseren Quantitäten aus den Apotheken entnehmen und deren Vertheilung in der Anstalt selbst bewirken lassen. Für derartige Lieferungen steht es den Apothekern frei, nach beliebigem Uebereinkommen Rabatt zu gewähren.

Berlin, den 7. December 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *v. Mühler.*

An

das Königl. Universitäts-Curatorium zu N.

Auf den Bericht vom . . die Visitation der Apotheke in N. betreffend, eröffne ich der Königl. Regierung Folgendes:

Die Vorschrift zur Aufbewahrung des Chlorum solutum (Pharmacopoea Borussica Ed. VII. p. 38.) ist unzweifelhaft hinsichtlich sämmtlicher Vorräthe dieser Flüssigkeit in den Apotheken zu beachten, da durch dieselbe die Conservirung des Mittels in bester Qualität wesentlich gesichert wird. Auf spätere Verwendungszwecke kann bei den in den Officinen vorhandenen Droguen und Präparaten hinsichtlich ihrer Beschaffenheit und Aufbewahrungsweise keine Rücksicht genommen werden.

Was die Principienfrage betrifft: „ob die Visitation des Arzneischatzes in den Apotheken sich auf sämmtliche, in den Räumen derselben vorhandenen Arzneisubstanzen zu erstrecken oder nur auf die in der Pharmacopöe und in der Series medicaminum aufgeführten Droguen und Präparate sich zu beschränken habe"? so ist in den bisherigen hierauf bezüglichen Bestimmungen durch die 7te Ausgabe der Pharmacopöe und der neuen Series medicaminum nichts geändert worden. Es sind auch früher stets eine Menge von Arzneimitteln, welche weder in der Pharmacopöe, noch in der Series Aufnahme gefunden, in den Apotheken gehalten worden; hinsichtlich der Nothwendigkeit, dieselben bei den Revisionen auf ihre Reinheit und Güte ebenfalls zu prüfen, hat niemals ein Zweifel obgewaltet und kann ein solcher bei unbefangener Erwägung des Zwecks der Apotheken-Revisionen auch kaum gehegt werden. Die Series medicaminum ist nur als das Verzeichniss derjenigen Arzneisubstanzen anzusehen, welche im Arzneischatz der Apotheken unter allen Umständen vorhanden sein müssen, und nur in dieser Beziehung ist sie als Leitfaden für die Revisoren aufgestellt. Wenn hierüber durch die, von den früheren Series zufällig und ohne weitere Absicht auf die neue übertragene Ueberschrift Zweifel zu befürchten sein sollten, so ermächtige ich die Königl. Regierung, auf den zu Visitationen fernerhin zu verwendenden Exemplaren die Ueberschrift dahin abzuändern, dass „die Series alle diejenigen Arzneimittel umfasse, welche in den Apotheken vorräthig gehalten werden müssen". Bei der nächsten Auflage der Series medicaminum wird auf eine Abänderung der Ueberschrift im Druck Bedacht genommen werden.

Berlin, den 12. December 1963.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An

die Königl. Regierung zu N.

Auf den Bericht vom . . erkläre ich mich mit der Ansicht der Königl. Regierung einverstanden, dass die Bestimmungen der Positionen 10., 11. und 13. des Abschnitts V. der Medicinal-Taxe vom 21. Juni 1815 für gerichtlich-chemische Untersuchungen im Allgemeinen der an dieselbe nach dem gegenwärtigen Standpunkt der Wissenschaften zu machenden Anforderungen und der auf dergleichen Untersuchungen zu verwendenden Mühwaltung nicht mehr in allen Fällen entsprechen. Dies Missverhältniss hat auch bereits in mehreren Verfügungen, deren Bestimmungen der Feststellung der Liquidationen der Gerichtsärzte und der Chemiker für gerichtlich-chemische Untersuchungen je

nach dem Umfang und der Bedeutung derselben einen größeren Spielraum gestatten, billige Berücksichtigung gefunden, und es wird bei der von mir beabsichtigten Revision der Medicinal-Taxe auf eine angemessene Erledigung der in dieser Beziehung erhobenen resp. zu erhebenden Bedenken Bedacht genommen werden.

Was aber die von dem Apotheker N. zu N. im Auftrage der dortigen Königl. Garnison-Verwaltung ausgeführte chemische Untersuchung des Brunnenwassers der dortigen neuen Kaserne betrifft, von welcher die Königl. Regierung zu Ihrem Bericht Veranlassung genommen hat, so findet auf die Vergütung für diese Untersuchung die Medicinal-Taxe vom 21. Juni 1851 überhaupt nicht, und namentlich nicht deren Position 10. und 11. V. Anwendung. Da diese Untersuchung lediglich einen technisch-chemischen Zweck und Charakter hat, so wäre der damit beauftragte Chemiker berechtigt gewesen, vor Annahme derselben über die dafür zu gewährenden Gebühren mit der beauftragenden Behörde ein Abkommen zu treffen. Die Königl. Regierung aber hätte sich in der Lage befunden, die Feststellung der ihr nachträglich vorgelegten Liquidation über die Ausführung einer derartigen, weder von der Gerichts- noch von der Sanitäts-Polizei-Behörde dem Apotheker aufgetragenen rein technischen Arbeit entweder abzulehnen und zur Ausgleichung der entstandenen Differenz auf den Rechtsweg zu verweisen, oder im Fall der Abgabe einer gutachtlichen Erklärung über die Angemessenheit der Forderung event. die Bestimmungen der Gebühren-Taxe vom 29. März 1844 (Ges.-Sammlung S. 73) der Analogie nach zum Anhalt zu nehmen.

Dass die Königl. Regierung aber aus der irrthümlichen Anwendung der Positionen 10. und 11. V. l. c. auf den vorliegenden Fall dem Apotheker N. die Erstattung der an Geräthen und Reagentien gehabten baaren Auslagen nicht zugestehen will, erscheint um so weniger gerechtfertigt, als sich die Bestimmungen der angezogenen Taxsätze ausdrücklich nur auf den Physikus beziehen.

Hiernach überlasse ich der Königl. Regierung, die Vorstellung des Apothekers N. gegenüber der dortigen Königl. Garnison-Verwaltung zu erledigen und in ähnlichen Fällen analog zu verfahren.

Berlin, den 14. Dec. 1863.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

In Vertretung: *Lehnert.*

An
die Königl. Regierung zu N.

Beobachtungen über Vaccination und Revaccination.

Von Dr. **Fingerhuth** in Esch.

Von 1830 bis 1849 revaccinirte ich in meiner Privatpraxis, mit Ausschluss von drei Pocken-Epidemien, wo ich in zwei Gemeinden revaccinirte, im Ganzen 320 Individuen jeden Alters und Geschlechts. Unter dieser Summe waren 212 mit deutlichen Narben der früheren Vaccination und 106 hatten undeutliche oder gar keine Impfnarben; hierzu kommen noch 2 Individuen von 18 und 21 Jahren, welche die Narben von früher überstandenen Menschenpocken zeigten. Von diesen mit deutlichen Impfnarben wurden mit Erfolg revaccinirt 96 und ohne Erfolg 116. Von denen mit undeutlichen Narben wurden mit Erfolg revaccinirt 35; unter den übrigen 71 waren 18 wo die ganze Cutis der Impfstelle stark angeschwollen, rosig entzündet und mit blasigen, den Vaccinellen ähnlichen Pocken besetzt war; wieder andere (11) boten nur flache röthlichbraune Krusten an der Impfstelle dar, welche auf entzündetem Boden sassen; bei den übrigen 42 sah ich kaum noch die Impfstiche. Die beiden mit Narben überstandenen Menschenpocken wurden ohne Erfolg revaccinirt. Die in den Gemeinden, wo Menschenpocken herrschen, vorgenommene Revaccination ergab folgende Resultate:

In der Gemeinde E. wurden 20 Individuen beiderlei Geschlechts, im Alter von 2—27 Jahren mit Ausnahme eines 10 Jahre alten Knaben, alle mit Erfolg revaccinirt. Bei den Meisten sah ich deutliche Narben der frühern Vaccination.

In der Gemeinde M. revaccinirte ich 34 Kinder und 1 Erwachsene von 2—26 Jahren, mit Ausnahme von 3 Individuen von 10—15 Jahren, mit dem vollständigsten Erfolge.

Unter diesen zeigten zwei Drittel vollständige Narben der früher mit Erfolg ausgeführten Vaccination. Auffallend ist der günstige Erfolg der Revaccination in diesen beiden Gemeinden während der daselbst herrschenden Menschenpocken.

Noch will ich einer bei der in M. während der Pocken-Epidemie gemachten Beobachtung (soweit sie mir von Interesse war) kurz erwähnen. Vorangehend den Pocken herrschten dort die Masern. Während nun in andern Familien die Pocken herrschten, sah ich in einer Familie bei 2 Kindern und einem Erwachsenen unter bedeutenden Fiebererscheinungen einen reichlichen Masernausbruch, dem nach dreitägigem Stande der Ausbruch der Pocken folgte. Der Verlauf dieser Pocken war ein heftiger mit bedeutenden Congestionen nach Kopf und Brust, und bei einem dieser Kranken hatte ich mit einer bedeutenden Pneumonie zu kämpfen.

Die Ansicht, dass die durch Revaccination entstehenden Pocken sich in dem Verhältniss der Kuhpocke mehr nähern, als das Alter des revaccinirten Individuums weiter vorgerückt sei, finde ich mit meinen Beobachtungen nicht übereinstimmend; denn ich fand bei Individuen von 2 bis zu 27 Jahren die durch Revaccination hervorgerufenen Pokken immer den ächten Kuhpocken ähnlich, und die Lymphe dieser Pocken auf nicht vaccinirte Kinder übertragen, charakteristische Kuhpocken hervorbringen.

Ferner revaccinirte ich mit Lymphe eines vaccinirten Kindes auf den einen Arm, und auf den andern übertrug ich Lymphe einer von mir geimpften Kuh, und ich sah an jedem Arme Pocken entstehen, die sich ganz gleich waren, nur war bei letztern die peripherische Röthe etwas bedeutender.

In Bezug auf die Meinung über Entstehen der Kuhpocken — wovon der Eine sie aus der Mauke der Pferde, der Andere sie für auf die Kühe übertragene und dadurch modificirte Blattern, oder endlich für eine ursprüngliche eigene Krankheit der Kühe hält, stellte ich mehrere Versuche an, deren Resultate folgende waren:

1) Ich impfte Kühe mit Lymphe vom Arme eines revaccinirten Kindes, und ich sah regelmäfsig verlaufende Vaccinal-Pocken entstehen, und Lymphe von diesen Kuhpocken auf Menschen übertragen, brachte ächte Kuhpocken hervor.

(Beim Impfen der Kühe fand ich, dass bei jüngeren Thieren, ausgenommen diejenigen, welche noch nicht geboren hatten, die Vaccine leichter haftete und regelmäfsiger verlief als bei alten Kühen, und wenn auch bei letzteren nach der Impfung wirklich Pocken entstanden, so lieferten diese erst gegen den 10ten bis 11ten Tag eine zum Weiterimpfen taugliche Lymphe. An den Zitzen sah ich nach dem Impfen die schönsten Pocken entstehen, seltener am Euter.)

2) Ich vaccinirte Schaafe mit Lymphe vom Arme eines Kindes und mit Lymphe einer geimpften Kuh, und es entwickelten sich regelmäfsig verlaufende Schaafpocken, die in Hinsicht der von verschiedenen Individuen hergenommenen Lymphe keinen Unterschied darboten. Diese Schaafpocken auf Menschen und Kühe übertragen bildeten normale Vaccinepocken, deren Lymphe bis zum dritten Kinde fortgeimpft immer dieselbe Vaccinepocken hervorrief.

3) Ich impfte ferner Pferde und Hunde mit Lymphe eines vaccinirten Kindes, erstere auf die Umbiegungen der äufsern Haut in die Nasenöffnungen und auf die untere haarlose Fläche des Schweifs, letztere an die Innenfläche der Hinterschenkel, und sah an diesen Impfstellen bei dem Pferde den Maukenpocken mehr ähnliche Pocken, und bei den Hunden der ächten Vaccine gleiche Pocken entstehen. Von denen an diesen Thieren gebildeten Pocken übertrug ich die Lymphe auf Menschen und Schaafe, und sah bei ersteren ächte Menschenpocken und bei letzteren charakteristische Schaafpocken sich bilden. Aus den Ergebnissen dieser in den Jahren 1831 — 1836 angestellten Versuche schliefse ich Folgendes:

1) Die Kuhpocken lassen sich vom Menschen auf Kühe, Schaafe, Pferde und Hunde übertragen, und bringen bei diesen Thieren Pocken unter der jeder Thierspecies eigenen Modifikation hervor,
2) lassen sich die Pferde- oder Maukenpocken so wie auch die Schaafpocken auf andere Thiere und Menschen übertragen, und umgekehrt, und
3) lassen sich ebenfalls die Kuhpocken auf Hunde und zurück auf Menschen und andere Hausthiere durch Impfung mittheilen. Die dem Hunde vom Menschen übertragenen Pocken kommen in ihrer Form und äussern Ansehen denjenigen Pocken am nächsten, welche durch Vaccination beim Menschen vorkommen. (Barnier beobachtete auch bei Hunden eine Pockenkrankheit, die der Blatternkrankheit beim Menschen vollkommen ähnlich war.) Die vom Menschen auf Kühe übertragenen Pocken werden gewöhnlich etwas gröfser, und der diese umgebende entzündliche Hof (besonders bei weifsen Thieren) ist bedeutender und tiefer roth, sowie der beim Abtrocknen sich bildende Schorf dicker und dunkler gefärbt ist.

Die von Friard (Gaz. méd.) angestellten und misslungenen Impfversuche beweisen nur, dass derselbe entweder keine taugliche Lymphe übertrug, oder die von ihm geimpften Thiere keine Empfänglichkeit für Blatternmetamorphose besafsen. Wir finden dieses ja auch bei Menschen, wo oft erst nach 2- bis 3maligem Impfen, jedesmal mit ächter, frischer Lymphe, diese entweder gar nicht haftet, oder oft erst bei spätern wiederholten Versuchen Vaccinepocken folgen. Uebrigens ist die Annahme Friard's, dass es bei den Kühen eine häufig vorkommende Pockenkrankheit gebe, die den ächten Kuhpocken sehr gleiche und zu Irrthum verleite, ebenso wenig begründet, denn die für den Menschen nicht ansteckenden Kuhpocken sind die symptomatischen Pocken nach Ramazzini, welche bei allgemeinen Seuchen manchmal kritisch vorkommen, und die Windpocken nach Gunzel — beide Formen aber sind leicht von Vacciola vaccina vera zu unterscheiden.

Aus diesen angeführten Resultaten möchte ich die Schlussfolgerung ziehen, dass die Pocken sämmtlicher Hausthiere und die Menschenpocken identisch seien, und nur unter geringen Modifikationen, bedingt durch den Boden auf welchem sie wachsen, bei den einzelnen Hausthieren vorkommen; dass dieselben also einer Quelle entsprossen auf die verschiedenen Thierspecies übergingen, und vielleicht sämmtlich, wie die Kuhpocken, eine temporäre Schutzkraft gegen die Menschenpocken besitzen könnten. Es wäre hierdurch die von Marcus Herz satyrisch für die Kuh-

pocken-Impfung gebrauchte Benennung „Brutal-Impfung“ gerechtfertigt.

Obgleich nun die Schutzkraft der Vaccine nur eine bedingte ist, und wir über die Gränzen dieses Schutzes, d. h. die Zeitdauer, bis auf wie lange der Geimpfte gegen Ansteckung von Menschenpocken gesichert sei, nicht zu bestimmen vermögen, so muss dieses doch in Etwas begründet sein; ob vielleicht darin, dass durch die Vaccine nicht derjenige Grad von Reaction hervorgerufen werde, welcher zur Tilgung der individuellen Empfänglichkeit für das Blattergift hinreichend sei?

Der Erfolg der Vaccination hängt, wie überhaupt Mittheilung jedes andern Ansteckungsstoffes von der individuellen Empfänglichkeit des einzelnen Menschen für diesen Ansteckungsstoff, hier speciell des Pockengiftes ab. Da nun die Anlage zur Pockenmetamorphose der einzelnen Menschen nicht gleich ist, so wird auch unsere jetzige Impfung bei jedem einzelnen Individuum nicht denjenigen Grad von Reaktion, welche zur Tilgung der Anlage erforderlich ist, überall zur Folge haben, weshalb denn eine mehrmalige Widerholung der Impfung (Revaccination) zur Sicherung gegen die Ansteckung von Menschenpocken für die Dauer des Lebens erforderlich sein wird. Beobachtungen einer Reihe von Jahren gaben mir Thatsachen an die Hand, welche mich zu der obigen Frage führten. In den Jahren 1830 bis 1846 sah ich in meiner Privatpraxis bei lokaler Vaccination auf den Oberarmen bei einigen Kindern (8 unter 90) im Stadium der Eiterung an den Oberarmen und bei einigen an andern Körperstellen neue, der Vaccine ähnliche Pocken von Innen heraus sich ausbilden, gleichsam eine allgemeine Pockenkrankheit sich entwickeln, welche in ihrem Verlaufe nichts Abweichendes darbot.

Da diese Fälle mein Interesse erregten, hielt ich diese Kinder im Auge und versuchte nun in den folgenden 15 Jahren dreimal die Revaccination in mehrjährigen Zwischenzeiten, jedoch immer ohne Erfolg. Selbst frische dem Euter einer geimpften Kuh entnommene Lymphe haftete nicht. Hier schien also jede Empfänglichkeit für eine neue Ansteckung erloschen.

Diesem füge ich noch die Bemerkung bei, dass unter diesen Kindern mehrere waren, welche von Eltern gezeugt waren, welche in frühern Jahren die wahren Menschenpocken überstanden hatten, sowie ich auch im Allgemeinen bei Kindern von pockennarbigen Eltern eine gröfsere Empfänglichkeit für die Vaccination fand, denn soviel ich mich erinnere, habe ich nie ein Kind von solchen Eltern ohne Erfolg geimpft.

(Aus den Beiträgen zu den Sanitäts-Berichten des Regierungs-Bezirks Cöln.)

Hulenberg.

Tagesereignisse und anderweite Mittheilungen.

— Wochenbericht der hiesigen öffentlichen Krankenhäuser:

	Bestand 12. Dec.	Wöchl. Zugang	Wöchl. Abgang	hierunter Todesfälle	Bestand 19. Dec.
Bethanien	267	34	33	4	268
Hedwigs-Krankenh.	231	41	53	3	219
Elisabeth-Krankenh.	75	5	5	3	75
Jüdisches Krankenh.	41	8	10	—	39
Pocken-Heilanstalt (Pallisaden-Str. 59.)	31	—	—	—	31*)
	645	88	101	10	632
dazu Charité . . .	1275				1266
	1920				1898

In Bethanien waren Lungenentzündung und im Hedwigs-Krankenhause Rheumatismus articulor. acut. vorherrschend.

*) Der Bericht der Pocken-Heilanstalt fehlt.

— Die eben im Verlage der Decker'schen Geheimen Ober-Hofbuchdruckerei erschienene amtliche „Statistik der Preufsischen Schwurgerichte für die Jahre 1860, 1861 und 1862“ liefert auch für die Staatsarzneikunde ein überaus schätzbares Material; wir entnehmen daraus Nachstehendes:

Die Gesammtzahl der verhandelten Verbrechen, einschliefslich des Versuchs und der Theilnahme betrug im

Jahre	1859:	6532
	1860:	6929
	1861:	7374
	1862:	7548

Davon betrugen insbesondere:

die Verbrechen gegen die Sittlichkeit	1859:	580 (9 pCt.)
	1860:	550 (8 -)
	1861:	551 (7 -)
	1862:	633 (8 -)
die schweren Körperverletzungen	1859:	135 (2 -)
	1860:	145 (2 -)
	1861:	145 (2 -)
	1862:	169 (2 -)
Mord	1859:	67 (1 -)
	1860:	89 (1 -)
	1861:	90 (1 -)
	1862:	119 (2 -)
Kindesmord	1859:	70 (weniger als 1 pCt.)
	1860:	62 (desgl.)
	1861:	68 (desgl.)
	1862:	67 (desgl.)
Abtreibung der Leibesfrucht	1859:	14 (desgl.)

	1860:	26 (desgl.)
	1861:	9 (desgl.)
	1862:	39 (desgl.)
Todtschlag	1859:	38 (desgl.)
	1860:	40 (desgl.)
	1861:	32 (desgl.)
	1862:	35 (desgl.)
Vergiftung	1859:	7 (desgl.)
	1860:	9 (desgl.)
	1861:	3 (desgl.)
	1862:	10 (desgl.)

Dem Geschlecht nach befanden sich unter sämmtlichen Angeklagten:

	1859	1860	1861	1862
Männer	4471	4527	4942	4818
Weiber	721	756	778	872
und zwar				
unverheirathete Männer . . .	2354	2366	2597	2537
verheirathete - . . .	2117	2161	2345	2281
unverheirathete Weiber . . .	411	408	431	497
verheirathete - . . .	310	348	347	375

Verhältniss der Freigesprochenen zu den Verurtheilten. Von 100 Angeklagten sind freigesprochen:

	1859	1860	1861	1862
wegen Kindesmordes	21	23	24	15
- Verbrechen d. Sittlichkeit	29	30	26	24
- Abtreibung d. Leibesfrucht	53	65	22	40
- Todtschlag	7	18	25	15
- Mord	23	21	15	17
- Vergiftung	14	18	33	33
- schwerer Körperverletzung	29	24	21	24

Altersklassen und Konfessionen:

Von den wegen Verbrechen gegen die Sittlichkeit im Jahre 1860 Angeklagten, deren Gesammtzahl 451 war, befanden sich 1 im Alter unter 16 Jahren, 144 zwischen 16 und 24 Jahren, 197 zwischen 24 und 40 Jahren, 88 zwischen 40 und 60 J., 21 über 60 J.; und waren evangelisch 275, katholisch 173, Juden 2, andern Konfessionen angehörig 1.

Im Jahre 1861 betrug die Gesammtzahl der desselben Verbrechens Angeklagten 470, davon waren 2 im Alter unter 16 J., 155 zwischen 16 und 24 J., 199 zwischen 24 und 40 J., 80 zwischen 40 und 60 J., 34 über 60 J.; evangelisch 308, katholisch 155, Juden 7.

Im Jahre 1862 betrug die entsprechende Gesammtzahl 513, davon waren 150 zwischen 16 und 24 J., 214 zwischen 24 und 40 J., 124 zwischen 40 und 60 J., 25 über 60 J.; evangelisch 332, katholisch 171, Juden 8, Dissidenten 2.

Von den im Jahre 1860 wegen Kindesmord Angeklagten 62 waren 27 zwischen 16 und 24, 34 zwischen 24 und 40 J., 1 zwischen 40 und 60 J.; evangelisch 46, katholisch 16.

Von den im Jahre 1861 wegen Kindesmord Angeklagten 62 waren 31 zwischen 16 und 24 J., 30 zwischen 24 und 40, 1 zwischen 40 und 60 J.; evangelisch 39, katholisch 23.

Im Jahre 1862 waren von 67 wegen Kindesmord Angeklagten 22 zwischen 16 und 24 J., 41 zwischen 24 und 40 J., 4 zwischen 40 und 60 J.; 45 evangelisch und 22 katholisch.

Von den im Jahre 1860 wegen Abtreibung der Leibesfrucht 26 Angeklagten waren 6 zwischen 16 und 24 J., 9 zwischen 24 und 40 J., 9 zwischen 40 und 60 J., 2 über 60 Jahre; 18 evangelisch, 6 katholisch, 2 Juden.

Im Jahre 1861 waren von 9 desselben Verbrechens Angeklagten 3 zwischen 16 und 24, 3 zwischen 24 und 40, 3 zwischen 40 und 60 J.; evangelisch 3, katholisch 5, jüdisch 1.

Im Jahre 1862 waren von 30 des Kindesmords Angeklagten 4 zwischen 16 und 24, 13 zwischen 24 und 40, 10 zwischen 40 und 60, 3 über 60 J.; evangelisch 14, katholisch 16.

— Das „Danziger Dampfboot“ bringt folgende zeitgemäfse Bekanntmachung:

Die in neuester Zeit in verschiedenen öffentlichen Blättern verbreiteten Mittheilungen über die Trichinen-Krankheit haben in einem grofsen Theile des Publikums einen panischen Schrecken und eine so grofse Scheu vor dem Genusse des Schweinefleisches hervorgerufen, dass die Folgen davon sich bereits in wirthschaftlicher und gewerblicher Hinsicht bemerkbar machen. So anerkennenswerth aber die auf Erforschung und Verhütung von Krankheitsursachen gerichteten Bestrebungen sind, so dürfte es andererseits geboten sein, vor übertriebenen Befürchtungen zu warnen, welche bis jetzt für unsere Gegend einer thatsächlichen Begründung entbehren. Um mir in dieser Hinsicht selbst ein Urtheil zu bilden, habe ich aus 54 hiesigen Schlächtereien Proben des Fleisches von 120 frisch geschlachteten Schweinen entnommen und einer genauen mikroskopischen Untersuchung unterworfen. Das Ergebniss bestand darin, dass in keiner einzigen dieser Proben auch nur eine Spur von Trichinen zu entdecken war, ein Ergebniss, welches mit demjenigen der in Berlin zu demselben Zwecke angestellten umfangreichen Untersuchung vollkommen übereinstimmt. Da nun bisher in unserer Stadt und Umgegend, sowie im ganzen Danziger Regierungs-Bezirke kein einziger Fall von Trichinen-Krankheit festgestellt ist, so halte ich mich mit Rücksicht auf die vielfach verbreitete entgegengesetzte Ansicht für verpflichtet, obiges Ergebniss zur Beruhigung des Publikums bekannt zu machen. Wenn es wissenschaftlich erwiesen ist, dass die an einigen Orten,

besonders in der Provinz Sachsen, beobachtete, in ihrer Entstehungsursachen früher nicht erkannte Krankheit von dem Genusse trichinenhaltigen rohen oder unvollkommen geräucherten Schweinefleisches herrührt, so folgt daraus noch nicht, dass man sich nunmehr auch bei uns dieses, in wirthschaftlicher Hinsicht so wichtigen Nahrungsmittels gänzlich zu enthalten habe. Denn es ist sehr wahrscheinlich, dass die Uebertragung der Ansteckung auf den Menschen durch Bedingungen vermittelt wird, welche jenen Gegenden eigenthümlich und bei uns nicht vorhanden sind. Dahin gehört vor allem die dort vielfach verbreitete Sitte, das Schweinefleisch völlig roh und ungeräuchert zu verzehren.

Da aber unzweifelhaft feststeht, dass in jedem gar gekochten oder gebratenen Fleische die möglicherweise darin enthaltenen thierischen Keime durch die Siedhitze getödtet sind, so kann durch den Genuss desselben niemals eine Gefahr der Ansteckung entstehen. Dasselbe gilt annähernd von gut gepökeltem und nicht mit Holzessig geräuchertem Fleische. Da ferner der Nachweis über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Trichinen in dem Fleische geschlachteter Thiere für Sachkenner keinen Schwierigkeiten unterliegt, so ist dadurch Jedermann ein zuverlässiges Schutzmittel geboten, um sich auch hierüber jederzeit die beruhigendste Gewissheit zu verschaffen.

Danzig, den 8. December 1863.

Dr. Keber, Reg.- und Medicinalrath.

Namens der Hinterbliebenen des am 20. September 1862 in Juliusburg verstorbenen praktischen Arztes Dr. Otto Walther sagen den nachgenannten Herren Collegen die Unterzeichneten vielmals Dank für die übernommene Mühwaltung des Sammelns und Uebersendens folgender Summen:

1)	Herr	Dr.	Wolff, Kreis-Phys.	1	Thlr.	—	Sgr.
2)	-	-	Thienemann, desgl.	1	-	20	-
3)	-	-	Bona, desgl. . . .	2	-	—	-
4)	-	-	Werner, K.Ph.u.S.R.	3	-	15	-
5)	-	-	Schultzen, desgl. .	3	-	—	-
6)	-	-	Leuschner, desgl. .	3	-	—	-
7)	-	-	Koschny, desgl. . .	2	-	—	-
8)	-	-	Becker, Kr.-Phys. u. Geh. S.-R. . . .	2	-	10	-
9)	-	-	Ernst, desgl. . . .	3	-	—	-
10)	-	-	Schrader, Kr.-Phys.	5	-	—	-
11)	-	-	Blanck, desgl. . .	4	-	—	-
12)	-	-	Butzke, desgl. . .	2	-	—	-
13)	-	-	Weihe, desgl. . .	2	-	—	-
14)	-	-	Beeck, desgl. . .	4	-	—	-
15)	-	-	Kanzow, desgl. . .	7	-	15	-
16)	-	-	Hellinger, desgl. .	4	-	—	-
17)	Herr	Dr.	Frank, desgl. . .	3	Thlr.	10	Sgr.
18)	-	-	Cynthius, desgl. . .	6	-	—	-
19)	-	-	Wüstefeld, Kr.-Phys. und San.-Rath .	9	-	—	-
20)	-	-	Kursawa, desgl. . .	7	-	15	-
21)	-	-	Morgenbesser, Kr.-P.	4	-	15	-
22)	-	-	Loewe, desgl. . .	2	-	—	-
23)	-	-	Weifs, desgl. . . .	7	-	—	-
24)	-	-	Beckhaus, Kr.-Phys. und San.-R. . .	17	-	—	-
25)	-	-	Wagner, desgl. . .	8	-	—	-
26)	-	-	Holzhausen, desgl. .	8	-	15	-
27)	-	-	Krahmer, Prof. und Stadt-Phys. . .	28	-	—	-
28)	-	-	Prieger, Kr.-Phys. u. Geh. San.-R. . .	11	-	—	-
29)	-	-	Rheindorf, desgl. .	4	-	25	-
30)	-	-	Nicolai, Kr.-Phys. .	2	-	20	-
31)	-	-	Wilcke, Kr.-P. u. S.R.	5	-	—	-
32)	-	-	Golz, Kr.-Phys. . .	3	-	—	-
33)	-	-	Reichel, desgl. . .	11	-	—	-
34)	-	-	Klusemann, desgl. .	6	-	—	-
35)	-	-	Kasper, desgl. . .	10	-	10	-
36)	-	-	Korsch, desgl. . .	5	-	—	-
37)	-	-	Dolscius, Kr.-Ph. u. San.-Rath . . .	3	-	—	-
38)	-	-	Wolff, desgl. . . .	5	-	10	-
39)	-	-	Delbrück, Kr.-Phys.	6	-	—	-
40)	-	-	Böhm, desgl. . .	8	-	15	-
41)	-	-	Hasbach, Kr.-Phys. und San.-Rath .	6	-	15	-
42)	-	-	Knop, Kr.-Phys. .	12	-	16	-
43)	-	-	Lehrs, desgl. . . .	4	-	27½	-
44)	-	-	Thalwitzer, Kr.-Ph. und Geh. S.-R. .	3	-	—	-
45)	-	-	Schwartz, Kr.-Phys.	6	-	15	-
46)	-	-	Winckel, Kr.-Ph. u. San.-Rath . . .	2	-	—	-
47)	-	-	Jacoby, Kr.-Phys. .	3	-	15	-
48)	-	-	Kanzler, desgl. . .	6	-	7½	-
49)	-	-	Feld, desgl. . . .	18	-	—	-
50)	-	-	Köhler, desgl. . .	4	-	5	-
51)	-	-	Rehfeld, Kr.-Phys. u. Geh. S.-Rath . .	1	-	—	-
52)	-	-	Albarus, Kr.-Phys. .	5	-	15	-
53)	-	-	Niesemann, desgl. .	1	-	—	-
54)	-	-	Weise	7	-	—	-
55)	-	-	Langner, S.-Rath u. Badearzt	10	-	—	-
56)	-	-	Adler, Kr.-Phys. und San.-R.	6	-	—	-
57)	-	-	Gutwein, desgl. . .	4	-	—	-

58)	Herr Dr. Soer, auf ärztlicher Conferenz in Essen gesammelt .	5	Thlr.	—	Sgr.
59)	- - Cassel, Kr.-Phys. .	3	-	—	-
60)	- - Schneider, desgl. .	2	-	—	-
61)	- - Herrmann, desgl. .	7	-	—	-
62)	- - Lessmann, desgl. .	10	-	25	-
63)	- - Fanninger, Kr.-Ph. und S.-Rath . .	7	-	—	-
64)	- - Kretzschmar, K.-Ph.	10	-	—	-
65)	- - Birckner, Kr.-Phys., ärztlicher Verein in Potsdam . . .	5	-	—	-
66)	- - Hübner, Kr.-Phys. u. San.-Rath . . .	3	-	15	-
67)	- - Wolff, Kr.-Phys. .	3	-	15	-
68)	- - Leonhard, Kr.-Phys. und San.-R. . .	9	-	—	-
69)	- - Litten, Kr.-Phys. .	4	-	15	-
70)	- - Heine, desgl. . .	2	-	—	-
71)	- - Blick, desgl. . . .	6	-	—	-
72)	- - Welzel, Kr.-Phys. u. San.-Rath . . .	4	-	—	-
73)	- - Graffunder, Kr.-Ph.	6	-	—	-
74)	- - Müller, Kr.-Phys. u. San.-Rath . . .	6	-	—	-
75)	- - Emerich, desgl. . .	2	-	—	-
76)	- - Hönerkopff, Kr.-Ph.	11	-	—	-
77)	- - Rüther, Kr.-Phys. u. San.-Rath . . .	4	-	—	-
78)	- - Wilckinghoff, K.-Ph.	3	-	25	-
79)	- - Behrend, desgl. . .	3	-	—	-
80)	- - Grünbaum, desgl. .	5	-	—	-
81)	- - Preufsendorf, desgl.	4	-	—	-
82)	- - Dommes, Kr.-Phys., Land- u. Stadtkreis Aachen	25	-	—	-
83)	- - Märklin, Kr.-Phys. .	10	-	—	-
84)	Kreis Oels	5	-	—	-

Oels, den 5. Octbr. 1863.

Dr. Adler. Dr. H. Arndt.

Anzeigen.

Bei **Th. Chr. Fr. Enslin** in **Berlin** ist erschienen:

Annalen des Charité-Krankenhauses. 1.—8. Jahrgang. 20 Hefte (20 Thlr.). 10 Thlr.

Bürkner, Abbildungen zur Lehre von den Unterleibsbrüchen. (1½ Thlr.) 15 Sgr.

Hecker, Der englische Schweifs. (1½ Thlr.) 15 Sgr.

— Die Tanzwuth. (15 Sgr.) 6 Sgr.

— Ueber Visionen und Sympathie. 2 Vorlesungen. (16 Sgr.) 6 Sgr.

Hippocratis Aphorismi. (1 Thlr.) 6 Sgr.

Ideler, Seelenheilkunde. 2 Bde. (9 Thlr.) 4 Thlr.

Rust, Handwörterbuch der Chirurgie. 18 Bde. (54 Thlr.) 6 Thlr.

— Heilkologie. (4 Thlr.) 1 Thlr.

Siebold, Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. (2½ Thlr.) 1 Thlr. 6 Sgr.

Ophthalmologische Beiträge

von

Dr. E. Förster,

Professor an der Universität zu Breslau.

Mit Holzschnitten und 2 Kupfertafeln.

1 Thaler.

Inhalt: I. Metamorphopsie, ein Symptom partieller Schrumpfung der Retina.

II. Mikropsie.

III. Chorioideitis areolaris.

Das

Preufsische Physikats-Examen.

Repetitorium

für Civil- und Militair-Aerzte

von

Dr. Fr. Berth. Loeffler.

1½ Thlr.

Das Regulativ für Obductionen, welches seit dem Erscheinen des Buches eine Abänderung erfahren, wird in einem Separatabdruck jedem Exemplare des Löffler'schen Buches gratis beigegeben.

Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Adolph Enslin) in Berlin. — Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, Stallschreiberstr. 47.

4.
378